اصولِ طب

سید کمال الدین حسین ہمدانی



قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، نئی دہلی

وزارت ترقی انسانی وسائل، حکومت ہند

فروغ اردو بھون، FC-33/9، انسٹی ٹیوشنل ایریا، جسولہ، نئی دہلی۔110025

پہلی اشاعت	:	1998
پانچویں طباعت	:	2011
تعداد	:	1100
قیمت	:	106/- روپے
سلسلۂ مطبوعات	:	792

Usool-e-Tib

by

Syed Kamaluddin Hussain Hamdani

ISBN :978-81-7587-403-9

ناشر: ڈائرکٹر، قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان، فروغ اردو بھون، FC-33/9، انسٹی ٹیوشنل ایریا،
جسولہ، نئی دہلی 110025، فون نمبر: 49539000، فیکس: 49539099
شعبۂ فروخت: ویسٹ بلاک-8، آر۔کے۔پورم، نئی دہلی-110066
فون نمبر: 26109746، فیکس: 26108159
ای-میل: urducouncil@gmail.com، ویب سائٹ: www.urducouncil.nic.in
طابع: سلاسار امیجنگ سسٹمس آفسیٹ پرنٹرس، C-7/5 لارنس روڈ انڈسٹریل ایریا، نئی دہلی-110035
اس کتاب کی چھپائی میں 70GSM, TNPL Maplitho(Top) کاغذ استعمال کیا گیا ہے۔

پیش لفظ

انسان اور حیوان میں بنیادی فرق نطق اور شعور کا ہے۔ ان دو خداداد صلاحیتوں نے انسان کو نہ صرف اشرف المخلوقات کا درجہ دیا بلکہ اسے کائنات کے ان اسرار و رموز سے بھی آشنا کیا جو اسے ذہنی اور روحانی ترقی کی معراج تک لے جا سکتے تھے۔ حیات و کائنات کے مخفی عوامل سے آگہی کا نام ہی علم ہے۔ علم کی دو اساسی شاخیں ہیں باطنی علوم اور ظاہری علوم۔ باطنی علوم کا تعلق انسان کی داخلی دنیا اور اس دنیا کی تہذیب و تطہیر سے رہا ہے۔ مقدس پیغمبروں کے علاوہ، خدا رسیدہ بزرگوں، سچے صوفیوں اور سنتوں اور فکر رسا رکھنے والے شاعروں نے انسان کے باطن کو سنوارنے اور نکھارنے کے لیے جو کوششیں کی ہیں وہ سب اسی سلسلے کی مختلف کڑیاں ہیں۔ ظاہری علوم کا تعلق انسان کی خارجی دنیا اور اس کی تشکیل و تعمیر سے ہے۔ تاریخ اور فلسفہ، سیاست اور اقتصاد، سماج اور سائنس وغیرہ علم کے ایسے ہی شعبے ہیں۔ علوم داخلی ہوں یا خارجی ان کے تحفظ و ترویج میں بنیادی کردار لفظ نے ادا کیا ہے۔ بولا ہوا لفظ ہو یا لکھا ہوا لفظ، ایک نسل سے دوسری نسل تک علم کی منتقلی کا سب سے موثر وسیلہ رہا ہے۔ لکھے ہوئے لفظ کی عمر بولے ہوئے لفظ سے زیادہ ہوتی ہے۔ اسی لیے انسان نے تحریر کا فن ایجاد کیا اور جب آگے چل کر چھپائی کا فن ایجاد ہوا تو لفظ کی زندگی اور اس کے حلقۂ اثر میں اور بھی اضافہ ہو گیا۔

کتابیں لفظوں کا ذخیرہ ہیں اور اسی نسبت سے مختلف علوم و فنون کا سرچشمہ۔ قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان کا بنیادی مقصد اردو میں اچھی کتابیں طبع کرنا اور انھیں کم سے کم قیمت پر علم و ادب کے شائقین تک پہنچانا ہے۔ اردو پورے ملک میں سمجھی جانے والی، بولی جانے والی اور

پڑھی جانے والی زبان ہے بلکہ اس کے سمجھنے، بولنے اور پڑھنے والے اب ساری دنیا میں پھیل گئے ہیں۔ کونسل کی کوشش ہے کہ عوام اور خواص میں یکساں مقبول اس ہردلعزیز زبان میں اچھی نصابی اور غیر نصابی کتابیں تیار کرائی جائیں اور انھیں بہتر سے بہتر انداز میں شائع کیا جائے۔ اس مقصد کے حصول کے لیے کونسل نے مختلف النوع موضوعات پر طبع زاد کتابوں کے ساتھ ساتھ تنقیدیں اور دوسری زبانوں کی معیاری کتابوں کے تراجم کی اشاعت پر بھی پوری توجہ صرف کی ہے۔

یہ امر ہمارے لیے موجب اطمینان ہے کہ ترقی اردو بیورو نے اور اپنی تشکیل کے بعد قومی کونسل برائے فروغ اردو زبان نے مختلف علوم وفنون کی جو کتابیں شائع کی ہیں، اردو قارئین نے ان کی بھرپور پذیرائی کی ہے۔ کونسل نے ایک مرتب پروگرام کے تحت بنیادی اہمیت کی کتابیں چھاپنے کا سلسلہ شروع کیا ہے، یہ کتاب اسی سلسلے کی ایک کڑی ہے جو امید ہے کہ ایک اہم علمی ضرورت کو پورا کرے گی۔

اہل علم سے میں یہ گزارش بھی کروں گا کہ اگر کتاب میں انھیں کوئی بات نادرست نظر آئے تو ہمیں لکھیں تاکہ جو خامی رہ گئی ہو وہ اگلی اشاعت میں دور کر دی جائے۔

ڈاکٹر محمد حمید اللہ بھٹ
ڈائرکٹر

انتساب

تالیف ہذا والد مرحوم و مغفور حاذق الحکماء جناب سید محمد ریاض الدین حسین صاحب عرف حکیم احسن صاحب کے اسم گرامی کے ساتھ معنون کرتا ہوں کہ آپ ہی کے فنی فیضان کے باعث فنِ طب کے حصول کی لگن میرے دل میں پیدا ہوئی اور آپ ہی کی دعاؤں کے اثر سے اس فن کی دشوار گذار منزلیں میرے واسطے آسان ہوئیں۔

والد صاحب قبلہ نے جلالی ضلع علی گڑھ میں نہ صرف اپنے خاندان میں فنِ طب کو باقی رکھا بلکہ سعی بلیغ سے اس میں چار چاند لگائے اور اپنی شانِ حکیمانہ سے ایک نئی روح پھونکی

آپ نے جلالی میں مسلسل پچاس برس طبی خدمات کامیابی کے ساتھ انجام دیئے اور تمام عمر میں جو تجربات آپ کو حاصل ہوئے انھیں آپ نے ایک ضخیم کتاب میں مرتب و مدون فرمایا اور اس کتاب کو "ریاض الادویہ" کے نام سے موسوم کیا۔

علم طب کے ساتھ آپ کیمیا میں بھی مہارت کامل رکھتے تھے اور جملہ دھاتوں اور احجار نفیسہ کو کشتہ کرنے میں ماہر تھے اور یہ علم آپ نے علامہ محمد ابراہیم علی خاں صاحب روحی (طبیب خاص ریاست ٹونک راجستھان) سے باقاعدہ حاصل فرمایا تھا۔ آپ کے کتب خانہ میں علم کیمیا کا بھی نادر ذخیرہ موجود ہے۔

آپ کا تحقیقی کام جاری تھا کہ فالج کا حملہ ہوا اور اسی مرض میں آپ نے ۱۹۷۶ء میں وفات پائی اور مزار سید خیرات علی واقع پیش مدار دروازہ گڑھی جلالی میں جو آپ کا آبائی اجدادی قبرستان ہے مدفون ہوئے۔

سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی

فہرست

باب اوّل

کلیاتِ امورطبیّہ

باب دوم

کلیاتِ امراض واسباب واغراض

127

باب سوم

کلیات نبض و بول براز

بابِ چہارم

کلیاتِ ادویہ

مبشّر
مُحمّر
مُخدّر
مخرج جنین و مشیمہ
مخرج دیدان امعاء
مخشّن
مدر بول
مدر حیض
مدر لعاب دہن
مدمّل
مرخی
ملہس
مَسکّن الم
مَسکّنِ اعصاب و دماغ
مَسکّن تنفس
مسکّن حرارت
مَسکّن قلب
مُسخّن
مسمّن بدن
مسہل
مسہل کی قسمیں باعتبار اخلاط
مسہل بلغم
مسہل سوداء
مسہل صفراء
مشہّی

مصفّیِ خون
مُعدّل
مُعرّق
مُعطِس
مُغذّی
مُغلظ منی
مفتّت حصاۃ
مُفتّح
مفتّح ثقبۂ عنبیہ
مُفجّر اورام
مُفرّح
مُقرّح
مقوی اللسان ولثہ
مقوی اعضائے رئیسہ
مقویٔ باہ
مقوی بصر
مقوی جگر
مقویات خون
مقوی دماغ
مقوی طحال
مقوی قلب
مقوی معدہ و امعاء
مُقی
ملطّف
ملیّن امعاء

باب پنجم

کلیات علاج ونسخہ نویسی

باب اوّل

کلّیاتِ امورِ طبیّہ

عرضِ مصنف

زمانۂ طالب علمی میں احقر نے مسائل کلیات استاد محترم شفاء الملک حکیم عبداللطیف صاحب فلسفی، پرنسپل طبیہ کالج مسلم یونیورسٹی سے حاصل کیے اور جب احقر کا تقرر شعبۂ تشریح میں لیکچرار و انچارج کی حیثیت سے ہوا تو علامہ حکیم محمد کبیرالدین صاحب طبیہ کالج میں ریڈر کلیات مقرر ہوئے اور جناب نے اپنی نشست کے لیے میرا دفتر پسند فرمایا۔ علامہ کلیات کا درس دینے کے بعد اپنے لیکچر کو ہم اساتذہ کے سامنے تقریباً پورا دُہرایا کرتے تھے۔ پس اس طرح مجھے علامہ موصوف سے دقائق کلیات کے واضح طور پر حل کرنے کا موقع ملا اور اس مضمون سے میری دلچسپی اس درجہ بڑھی کہ میں نے شعبۂ تشریح کو چھوڑ کر کلیات کا لیکچرار ہونا پسند کیا اور بالآخر میں ۱۹۶۵ء میں لیکچرار کلیات کی پوسٹ حاصل کرنے میں کامیاب ہوگیا۔ اور پھر بحمداللہ ریڈر اور بالآخر پروفیسر کے منصب پر فائز ہوا۔

کلیات طب سے وابستگی کے بعد میں نے ضروری سمجھا کہ نظریہ تجدید طب کے مطابق کلیات طب پر کچھ کام کروں اور ایسی کتاب لکھوں جو کلیات طب کے مختلف شعبوں پر سلیس اور طلباء کے لیے قریب الفہم ہو چنانچہ میں نے کلیات طب سے متعلق مختلف شعبوں پر حاوی ایک مختصر و جامع کتاب 'اصول طب' تصنیف کی جو ادارۂ ہمدانیہ جلالی ضلع علی گڑھ سے شائع ہوئی۔ اس کے بعد جغرافیائی مسائل پر بھی تجدید طب کے نظریہ کے مطابق جدید علم جغرافیہ کی روشنی میں ایک کتاب "طبّی جغرافیہ" تصنیف کی جو پبلیکیشن ڈیپارٹمنٹ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ کی جانب سے شائع ہوئی۔

۱۹۷۲ء میں مجھے ریڈر کلیات طب کی حیثیت سے ترقی دی گئی اور ۱۹۷۵ء میں صدر شعبۂ طب و جراحت مقرر ہوا۔ یکم جنوری ۱۹۸۳ء میں پروفیسرانِ کلیات کی حیثیت سے

میرا تقرر ہوا۔ اس دوران میں مسلسل کوشش کرتا رہا اور بالآخر کلیات کا پوسٹ گریجویٹ معیار کا شعبہ ۱۹۷۸ء میں قائم ہوا۔ اور مجھے اس کا چیئرمین مقرر کیا گیا۔ اس مدت میں کلیات طب سے متعلق تعلیم و تعلم کے تجربات کے بعد "اصول طب" کو ضروری اور مفید اضافات کے ساتھ مزین کیا۔ تاکہ یہ کتاب علمی و عملی دونوں اعتبارات سے ان جملہ طبی اصول پر حاوی ہو کہ جن کا جاننا علم طب کے طالب علم کے لیے ازبس ضروری ہے۔

ظاہر ہے کہ کوئی علم جب تک کہ اس پر نظر ثانی نہ ہوتی رہے اور زمانہ کی ضروریات کے مطابق جدید اصولوں کی روشنی نکھرتا نہ رہے۔ زندہ نہیں رہ سکتا۔ علم طب بھی چونکہ شیخ الرئیس بو علی سینا کے بعد سینکڑوں برس تک حدود قدامت تک محدود رہا، لہٰذا فرسودگی کے آثار اس پر طاری ہوئے اور اسی بناء پر جدید علوم کی روشنی میں اس علم کی تجدید ناگزیر تھی، چنانچہ مسیح الملک حکیم محمد اجمل خاں صاحب، نے اس ضرورت کو شدت کے ساتھ محسوس کیا اور اطباء کرام کو تجدید طب کی جانب متوجہ فرمایا اور ایک مجلس تحقیقات ۲ر جولائی ۱۹۲۶ء کو قائم فرمائی جو علم طب کے ارکان اربعہ مسیح الملک حکیم محمد اجمل خاں صاحب، ڈاکٹر فضل الرحمان صاحب، صدر الاطباء حکیم محمد الیاس خاں صاحب اور علامہ حکیم محمد کبیر الدین صاحب پر مشتمل تھی، اس ادارے کی سعی سے نظریہ تجدید طب کے مطابق پہلی کتاب "قانون عصری" معرض وجود میں آئی۔

مذکورہ ادارہ کے ارکان کے علاوہ علامہ حکیم مولوی سید غلام حسنین کنتوری، رئیس الاطباء حکیم محمد حسن قرشی، شفاء الملک حکیم عبد اللطیف فلسفی، علامہ حکیم محمد کبیر الدین اور حکیم خواجہ رضوان احمد نے مستند طبی کتب و رسائل اور گراں قدر مقالات کے ذریعہ طب یونانی کو جدید انداز پر پیش کر کے نظریہ تجدید طب کے مطابق تصنیف و تالیف سے دلچسپی رکھنے والے اطباء کے لیے نئی راہیں پیدا کیں۔

پیش نظر کتاب چونکہ کلیات طب سے متعلق ہے لہٰذا علم طب کے اس شعبہ پر کچھ تبصرہ ضروری سمجھتا ہوں تاکہ طلباء کلیات طب اور اس کے مختلف شعبوں اور ان سے متعلق تالیفات و تصانیف سے متعارف ہو سکیں۔

کلیات طب سے مراد طب کے عام بنیادی اصول ہیں، چنانچہ علم طب کے کلیات کو "اصول طب" کے نام سے بھی موسوم کیا جاتا ہے۔ طبی لحاظ سے کلیات طب کے موضوعات

علم طب میں بنیادی حیثیت حاصل ہے۔ معالجات علم الادویہ کے سمجھنے کے لیے اولاً کلیات طب کا سمجھنا نہایت ضروری ہے اور اسی بنا پر شیخ الرئیس ابوعلی حسین بن عبداللہ سینا نے "القانون فی الطب" میں اور ابوالحسن علی بن العباس نے "کامل الصناعۃ" میں کلیات طب کو اوّلیت دی ہے اور علامہ محمود آملی اور علامہ علی حسین گیلانی وغیرہ نے کلیاتِ قانون (جو کلیات طب پر مشتمل ہے) کی شرحیں لکھیں (جو جامع الشرحین کے نام سے ہندوستان میں مطبع نامی لکھنؤ سے شائع ہوئی) اور شمس الدین محمد بن المحمود چغمنی نے کلیاتِ قانون کا خلاصہ بزبان عربی لکھا، پھر قانونچہ کی متعدد شرحیں زبانِ عربی میں لکھی گئیں۔ علامہ علاؤالدین علی بن الحزم قرشی نے "موجز"، حکیم سدیدالدین گازرونی نے "سدیدی"، حکیم جمال الدین نے "اقصرائی"، اور علامہ برہان الدین نفیس بن عوض کرمانی نے "نفیسی"، بزبان عربی اور حکیم محمد اکبر ارزانی نے "مفرح القلوب"، بزبان فارسی لکھی اور دورِ جدید میں مذکورہ کتابوں کے تراجم زبانِ اردو میں شائع ہوئے کہ جن کے ذریعہ کلیاتِ طب کی تعلیم وتدریس زبانِ اردو میں طبیہ کالجوں میں جاری ہوئی، اور زبانِ اردو میں کلیات طب کا سمجھنا طلباء کے لیے سہل و آسان ہوگیا۔

مذکورہ کتب کے علاوہ اکثر حکماء کے تحقیقی مقالات کلیاتِ طب سے متعلق موضوعات پر ہندوستان کے مختلف طبی جریدوں مثلاً مجلہ طبیہ دالمسیح، حامی الصحت، مشیر الاطباء، حکمت، المعالج، رہنمائے صحت، خادم الاطباء، ہمدرد صحت، چشمۂ حیات، طبی دنیا اور الحکمت وغیرہ میں شائع ہوتے رہے۔ ان رسائل کے علاوہ ہندوستان کے طبیہ کالجوں سے جاری ہونے والے میگزینوں میں بھی کلیات طب کے موضوعات پر فاضل حکماء کے نادر مضامین شائع ہوئے کہ جن سے طلباء اور اطباء استفادہ فرماتے رہے اور یہ سلسلہ ابھی جاری ہے۔

کلیاتِ طب، علم طب کی مستند طبی کتب مثلاً القانون فی الطب، کامل الصناعۃ اور ذخیرہ خوارزم شاہی وغیرہ کی رو سے مندرجہ ذیل پانچ شعبوں پر مشتمل ہے۔

(الف) کلیاتِ اُمورِ طبیعیہ

(ب) کلیاتِ اسباب وامراض واعراض

(ج) کلیات نبض، بول و براز

(د) کلیات ادویہ

(ہ) کلیاتِ علاج یا اُصول علاج

دورِ جدید میں حکماء نے کلیات کے مذکورہ شعبوں پر جُدا جُدا مستقل کتب و رسائل تصنیف کیے کہ جن سے طب کے کلیات بہت روشن اور واضح ہوئے۔ چند اہم کتب و رسائل حسبِ ذیل ہیں:

حکیم عبدالحکیم صاحب لکھنوی نے اصول علاج پر رسالہ دستور العلاج تصنیف فرمایا اور کلیات ادویہ پر کتاب حل المعضلات المشکلہ فی اصول علم الادویہ۔

علامہ حکیم محمد کبیر الدین صاحب نے ترجمہ و شرح کلیات قانون اور ترجمہ نفیسی کے علاوہ افادۂ کبیر اور کتاب الاخلاط اور ارمغان تصنیف فرمائیں۔

رئیس الاطباء حکیم محمد حسن قرشی صاحب نے کتاب جامع الحکمت میں طب کے کلیاتی موضوعات کو واضح طور پر بیان فرمایا۔

شفاء الملک حکیم عبداللطیف صاحب فلسفی نے کلیات نبض پر ایک استدلالی کتاب بعنوان "نبض" تصنیف فرمائی، نیز آپ کے گراں قدر مقالات جو کلیاتِ طب سے متعلق تھے بعنوان تجدید طب، شفاء الملک میموریل کمیٹی علی گڑھ کی جانب سے شائع ہو چکے ہیں۔

حکیم جلیل احمد انصاری صاحب نے اصولِ علاج پر افادہ جلیل اور تجویز جلیل دو رسائل تصنیف فرمائے جو لکھنوی مطب کے آئینہ دار ہیں۔

راقم نے درس و تدریس کے تجربات کے بعد ضروری سمجھا کہ طب کی مستند کتابوں سے استفادہ کرکے موجودہ طبی نصاب تعلیم کے مطابق کلیات طب کے جملہ شعبوں پر ایک جامع کتاب تالیف کی جائے، چنانچہ اسی مقصد کو پیشِ نظر رکھتے ہوئے میں نے کلیات کے مختلف شعبوں پر جُدا جُدا رسائل تصنیف کیے اور اب نظر ثانی اور تنقیح و اضافات کے بعد ان رسائل کا جدید ایڈیشن شائع کر رہا ہوں اور پیشِ نظر رسالہ امورِ طبیعیہ سے متعلق ہے۔

راقم نے موضوع کلیات پر پوسٹ گریجویٹ معیار کے مطابق ایک دوسری کتاب "دقائق الکلیات" تصنیف کی ہے۔

حامی طب

۴/۱۳۰۵، نیو سرسید نگر، علی گڑھ — حکیم سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی

علمِ طب

تعریف :- یہ وہ علم ہے کہ جس میں جسم انسان سے بلحاظ صحت وعدم صحت یا زوالِ صحت بحث کی جاتی ہے تاکہ اگر صحت حاصل ہے تو اس کی حفاظت کی جائے اور اگر صحت معدوم ہوگئی ہے یعنی مرض پیدا ہوگیا ہے تو صحت کو واپس لانے کی کوشش کی جائے۔

مذکورہ تعریف کی رو سے علم طب دو حصوں میں تقسیم ہوجاتا ہے۔

(الف) علم حفظ صحت (ب) علم العلاج

پھر علمی اعتبار سے بھی علم طب کی دو قسمیں ہیں۔

(ا) طب علمی یا نظری (ب) طب عملی

(ا) طب علمی یا طب نظری:

یہ وہ علم ہے کہ جس میں کسی چیز کا علم بیان کیا جاتا ہے اور اس کا تعلق عمل سے نہیں ہوتا۔ مثلاً بخار کے متعلق یہ بیان کیا جائے کہ اس کی موجودگی میں بدن میں حرارت بڑھ جاتی ہے، پیاس ہوتی ہے، دردِ سر ہوتا ہے وغیرہ۔ تو یہ بخار کے متعلق علمی معلومات ہوں گی اور عمل سے اس کا تعلق نہ ہوگا۔

(ب) طبِ عملی:

یہ وہ علم ہے جس میں تدابیر اور عمل سے متعلق باتیں بتائی جاتی ہیں۔ مثلاً بخار کے مریض کے متعلق بتایا جائے کہ اس کو ٹھنڈا پانی پلایا جائے یا کوئی دافع حمیٰ دوا دی جائے یا اس کے ہاتھ پیروں کی مالش کی جائے تو یہ معلومات عملی ہوں گی۔

موضوعاتِ طب

علمِ طِب چونکہ انسان کی صحت و مرض سے بحث کرتا ہے لہٰذا انسان اور اس

کی صحت یا مرض موضوعاتِ طب سے متعلق ہیں پھر صحت و مرض بھی اسباب کے تابع ہوتے ہیں اور یہ امر مسلّم ہے کہ کسی شئے کی حقیقت کو جاننے کے لیے اس کے اسباب کا جاننا ضروری ہے۔ لہٰذا طالب علم طب کے لیے ان اسباب کا علم حاصل کرنا بھی ضروری ہے تاکہ صحت و مرض کی حقیقت معلوم ہو سکے۔ نیز اسباب صحت و مرض کبھی ظاہر ہوا کرتے ہیں اور کبھی پوشیدہ اور پوشیدگی کی صورت میں حواس خمسہ سے محسوس نہیں ہوتے بلکہ عوارض و علامات ہی کے ذریعہ ان کا علم حاصل ہوتا ہے لہٰذا ان عوارض و علامات کا جاننا بھی ضروری ہے تاکہ ان کی مدد سے صحت یا مرض کی تشخیص ہو سکے۔

اسباب کی قسمیں مندرجہ ذیل چار ہیں؛

۱۔ اسباب مادّیہ ۲۔ اسباب فاعلیہ ۳۔ اسباب صوریہ ۴۔ اسباب تمامیہ

۱۔ اسباب مادّیہ: وہ اشیاء ہیں جن میں صحت یا مرض قائم ہوتے ہیں یا جو صحت و مرض کے لیے محل و موضوع ہیں اور اس اعتبار سے بدن انسان کے اسباب مادیہ ارکان، اعضاء، اخلاط اور ارواح ہیں۔

پھر ان میں سے موضوع قریب تو اعضاء و ارواح ہیں اور موضوع بعید اخلاط اور اس سے بھی بعید تر ارکان اس لیے کہ بقول شیخ صحت و مرض حقیقتًا اعضاء و ارواح سے وابستہ ہوتے ہیں رہے اخلاط و ارکان تو ان میں صحت و مرض اس وقت قائم ہو سکتے ہیں۔ جب کہ یہ اعضاء و ارواح میں تبدیل ہو چکے ہوں یعنی صحت و مرض بالذات و بلاواسطہ اعضاء و ارواح کی کیفیت ہیں اور بالواسطہ ارکان و اخلاط کی۔

۲۔ اسباب فاعلیہ: وہ ہیں جو اثر انداز ہو کر انسان کی صحت کو قائم رکھتے ہیں اور بحالت صحت افعال طبعی ان کے سبب سے صادر ہوتے ہیں یا مرض پیدا کرتے ہیں جس کے سبب افعال بدن غیر طبعی ہو جاتے ہیں۔

ان اسباب کو دو حصّوں میں تقسیم کیا سکتا ہے:۔

(الف) اسبابِ ستّہ ضروریّہ: یہ وہ اسباب ہیں جن سے انسان کو دورانِ حیات مفر نہیں اور اطباء نے انہیں چھ قسموں میں تقسیم کیا ہے اور اسی لحاظ سے ان کو اسباب ستّہ ضروریہ یعنی چھ ضروری اسباب کہا جاتا ہے اور یہ حسب ذیل ہیں:

۱۔ ہواء ۲۔ ماکول و مشروب (کھانے اور پینے کی اشیاء) ۳۔ حرکت و سکون بدنی

۴۔حرکت وسکون نفسانی ۵۔نوم ویقظہ (نیند و بیداری) ۶۔استفراغ واحتباس

(ب)اسبابِ غیر ضروریۃ: یہ وہ اسباب ہیں جو حیات انسانی کے لیے لازمی تو نہیں البتہ جب ان سے انسان کا سابقہ اور لاحقہ ہوتا ہے اور یہ اسباب بدن پر اثر انداز ہوتے ہیں تو صحت یا مرض میں تبدیلیاں پیدا کرتے ہیں مثلاً:

۱۔ممالک وبلاد (مختلف ملک اور شہر) ۲۔مساکن (مکانات) ۳۔صناعات (پیشے) ۴۔عادات ۵۔اسنان (عمریں) ۶۔امور غریبہ (عارضی امور) جو بدن انسان پر وارد ہوتے ہیں ۷۔بدن انسان پر داخلی یا خارجی طور سے وارد ہونے والی اشیاء اور ان کی تاثیرات کے اختلافات۔خواہ یہ اشیاء طبیعت انسانی کے موافق ہوں یا مخالف۔

اسباب فاعلیہ جب اسباب مادیہ پر اثر انداز ہوتے ہیں تو اس کے نتیجہ میں ایک مخصوص حالت بدن میں پیدا ہوتی ہے اگر وہ حالت طبعی ہے تو صحت اور غیر طبعی ہے تو مرض کہلاتی ہے۔

۳۔اسباب صوریہ: تین (۱) مزاجات (۲) قوٰی جو مزاج کے بعد پیدا ہوتے ہیں اور (۳) تراکیب (ساخت وہیئت) جو مزاج وقوٰی کے تابع ہوتے ہیں۔

صحت اسی وقت پائی جاتی ہے جب کہ مزاج، قوٰی اور ترکیب تینوں درست اور طبعی ہوں اور اسی طرح مرض اس وقت پیدا ہوتا ہے جبکہ ان میں سے کوئی ایک یا تینوں خراب یا غیر طبعی ہوں۔

۴۔اسباب تمامیہ یا غائیہ: افعال بدن انسانی ہیں اور یہ ظاہر ہے کہ افعال کے جاننے کے لیے قوتوں کا جاننا اور روحوں کا جاننا جو قوتوں کی حامل (سواری) ہیں ضروری ہے۔

مذکورہ بالا بیان کی روشنی میں واضح ہے کہ علم طب کے موضوعات کہ جن سے علم طب بحث کرتا ہے۔ارکان، مزاج، اخلاط، اعضاء، ارواح، قوٰی اور افعال ہیں۔اور حالات بدن بلحاظ صحت و مرض اور ان کے اسباب ہیں۔چنانچہ ارکان، مزاج، اخلاط اعضاء، ارواح، قوٰی اور افعال کو کلیات امورِ طبیعیہ کے تحت بیان کیا جاتا ہے۔اور اسباب کو کلیات امراض و اسباب و اعراض و کلیات نبض و بول و براز کے تحت

تفصیل کے ساتھ بیان کیا جاتا ہے۔

طب کا تاریخی خاکہ

طِب ایک قدیم علم ہے کیونکہ یہ علم بھی ہر زمانے میں انسان کے لیے ضروری تھا۔ اس لیے بعض علماء نے اس علم کو الہامی قرار دیا ہے اور جالینوس نے استدلال کیا ہے کہ اس علم کے دقیق اسرار و رموز کے ادراک کے لیے عقلِ انسانی کافی نہیں ہے۔

اسلام کی بنیادی معجز نما کتاب قرآن مجید میں دیگر علوم کے ساتھ علم طب سے متعلق بھی صریح آیات موجود ہیں اور حکمائے اسلام اور علمائے دین کی تحقیق کے مطابق پہلے نبی حضرت آدم علیہ السلام کو درگاہِ الٰہی سے جملہ علوم کی تعلیم الہامی طور پر دی گئی اور ان میں علمِ طب بھی شامل تھا اور آپ کے بعد دیگر انبیاء علیہم السلام کے طبی اقوال بھی کتب میں محفوظ ہیں اور خاتم الانبیاء حضرت محمد مصطفےٰ صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم اور آپ کے اہلِ بیت اطہار اور ائمہ معصومین علیہ الصلوٰۃ والسلام اور اصحاب والاتبار رضی اللہ عنہم کے احادیث و اقوال میں اکثر طبی اقوال موجود ہیں جنھیں طب نبوی، طب الائمہ اور طب معصومین وغیرہ کتب میں پیش کیا گیا ہے۔ آیاتِ قرآنی اور احادیث نبوی کی روشنی میں طب کو طب اسلامی کے نام سے موسوم کیا گیا ہے۔

علم طب نے زمانۂ قدیم میں مصر، ہندوستان، چین اور یونان میں فروغ پایا۔ یونان میں سب سے پہلے اسقلیبوس نے باضابطہ علاج شروع کیا اور اس کے سحر انگیز معالجات کی شہرت بہت زیادہ ہوئی اور اس بناء پر اس کو موجد طب کہا گیا۔ اسقلیبوس کے بعد افلاطون اور فیثاغورث وغیرہ نے علمِ طب میں شہرت پائی۔ پھر بُقراط (۴۶۰ سنہ ق م تا ۳۷۷ سنہ ق م) نے طب کے اُصول و قواعد باقاعدہ مرتب کر کے ایک علم کی صورت سے مُدوّن کیا اسی بنیاد پر بقراط کو طب کا بانی تسلیم کیا گیا۔ بقراط کے بعد ارسطاطالیس (پیدائش ۳۸۴ سنہ ق م) نے طب کے اصول کلی کو منضبط کیا۔ ویسقوریدوس نے علم الادویہ کو مرتب کیا اور جالینوس (۱۲۹ء تا ۱۹۹ء) نے تشریح و منافع الاعضاء کو واضح کیا۔

طب کا عروج حکمائے اسلام کے عہد میں

مسلمانوں نے اپنے عروج کے ساتھ طب پر بھی خصوصی توجہ کی۔ ابتداء میں حنین ابن اسحٰق، ماسرجویہ، موسیٰ بن خالد، ابو یوسف، البطریق وغیرہ نے حکمائے یونان کے طبی تصانیف کے ترجمے عربی زبان میں کیے۔ دوسری صدی ہجری کے دورِ آخر تک یہ سلسلہ جاری رہا۔ پھر حکمائے اسلام نے طب کے اصول و فروغ پر محققانہ بحث کی اور یہ دور کندی سے شروع ہو کر ابنِ جلجل پر ختم ہوا۔ تیسری اور چوتھی صدی ہجری کے اسلامی اطباء زیادہ تر یونانی اطباء کے پیرو تھے۔

چوتھی صدی ہجری سے آٹھویں صدی ہجری تک حکمائے اسلام نے مختلف طبوں کے امتزاج سے ایک نئی طب کی بنیاد ڈالی جو یونانی، عربی، ایرانی اور ہندی طبوں پر مشتمل تھی اور اس کے ساتھ ہی اکثر امراض نئے تحقیق کیے اور نئے اصول وضع کیے اور نئے طریق پر ادویہ کو ترتیب دیا، قرابادین مرتب کی اور علم حفظ صحت اختراع کیا۔ اس دور میں متعدد قابل قدر تصانیف مرتب ہوئیں جن میں ابوالحسن علی بن ربن الطبری کی فردوس الحکمت، محمد بن زکریا رازی کی حاوی کبیر، علی بن عباس کی کامل الصناعۃ، ابو علی حسین بن عبداللہ بن سینا کی القانون فی الطب، ابوالقاسم زہراوی کی کتاب التصریف اور عبدالملک کی "کتاب التیسیر" نے غیر معمولی شہرت حاصل کی۔

طبِ اسلامی کے آخر دور میں داؤد ضریر انطاکی، ابوالحسن قرشی، علامہ محمود آملی، علی حسین گیلانی، محمد اکبر ارزانی، مومن خاں، محمد حسین، شریف خاں اور اعظم خاں وغیرہ نے طب پر مایہ ناز کتب تصانیف فرما کر شہرتِ دوام حاصل کی۔

شیخ ابو علی حسین بن عبداللہ بن سینا (ولادت ۹۸۰ء وفات ۱۰۳۷ء) ایک بلند پایہ طبیب اور عالی مرتبت فلسفی تھا، اس کی کتاب القانون فی الطب علمِ طب کی ایک نہایت جامع اور مستند کتاب ہے جو طب کے جملہ شعبوں پر حاوی ہے اور اپنی خوبیوں کی بناء پر اس کتاب نے بین الاقوامی طبی شہرت حاصل کی۔ یہ کتاب نہ صرف مشرقی ممالک میں طب کے نصاب میں شامل رہی بلکہ مغربی ممالک میں بھی سولہویں صدی عیسوی تک

رائج رہی۔ اس کے تراجم متعدد زبانوں میں ہوئے اور اس کی شرحیں اور متعدد خلاصے لکھے گئے اور آج بھی اس کے تراجم اور تشریحات کا سلسلہ جاری ہے القانون کا حصہ کلیات اس قدر جامع ہے کہ کلیات طب کی تعلیم کا انحصار جملہ طبیہ کالجوں میں اسی پر ہے۔ مدرسی شعبہ القانون کے خلاصے بزبان اُردو ہندوپاکستان کے طبیہ کالجوں میں رائج ہیں احقر نے بھی القانون کے جزو کلیات کا خلاصہ کلیاتِ قانون اور اس سے متعلقہ دیگر کتب کی مدد سے مرتب کیا اور بالآخر اس خلاصہ کو پیشِ نظر کتاب "اُصُولِ طب" کی صورت میں شائع کیا ہے۔

قانون کی شرحیں عربی زبان میں علامہ علی حسین گیلانی اور علامہ محمود آملی وغیرہ جیّد حکماء نے لکھی ہیں۔ شرح گیلانی اور شرح آملی یکجا طور پر ہندوستان میں جامع الشرحین کے نام سے طبع وشائع ہوئیں۔ ان شرحوں کے علاوہ عربی زبان میں "القانون" کا خلاصہ "قانونچہ" کے نام سے علاّمہ شمس الدین جغمنی نے لکھا اور پھر قانونچہ کی شرح موجز سدیدی، اقصرائی اور موجز وغیرہ لکھی گئیں۔

علامہ علاؤالدین قرشی نے موجز، علامہ برہان الدین نے نفیسی، علامہ سدید الدین گاذرونی نے سدیدی، علامہ جمال الدین نے اقصرائی، حکیم محمد اکبر ارزانی نے مفرح القلوب، علامہ حکیم محمد کبیر الدین نے افادہ کبیر اور مولف کتاب ہٰذا حکیم سید محمد کمال الدین حسین نے اصولِ طب تالیف کی۔

۱۹۳۲ء میں کلیاتِ قانون کا ترجمہ وشرح ڈاکٹر گرونرایم۔ ڈی لندن نے زبان انگریزی میں کیا ہے۔

طب یونانی ہندوستان میں

ہندوستان میں مسلمانوں کی آمد کے ساتھ طب یونانی بھی ہندوستان آئی اور اس طب کی تعلیم ابتداء میں عربی اور فارسی زبانوں میں شروع ہوئی اُس لیے کہ عرب وایران میں یہ طب عربی کے قالب میں منقلب ہو چکی تھی۔ پھر ایک مدت کے بعد جب کہ ہندوستان کی اردو زبان کو فروغ حاصل ہوا تو طب کی اہم کتابوں کے اردو تراجم کی ضرورت پیش

آئی، چنانچہ متعدد طبی کتب کے ترجمے اُردو زبان میں ہوئے شیخ الرئیس ابو علی حسین بن عبداللہ بن سینا کے القانون فی الطب کی پانچوں جلدوں نیز ابوالحسن علی بن العباس کی جامع و مستند کتاب کامل الصناعت کا اردو زبان میں ترجمہ و شرح علامہ حکیم مولوی سید غلام حسنین کنتوری اعلی اللہ مقامہ نے فرمایا جو مطبع نول کشور کانپور سے طبع و شائع ہوا۔ ان تراجم و شروح کے علاوہ موجز اور اس کی شرح نفیسی مولفہ حکیم برہان الدین نفیس بن عوض کرمانی، سدیدی مولفہ حکیم سدید الدین گازرونی، اقصرائی مولفہ حکیم جمال الدین اقصرائی، مفرح القلوب مولفہ حکیم محمد اکبر ارزانی بُرہان پوری اور قانونچہ مولفہ علامہ چغمنی وغیرہ درسی کتب کے ترجمے بھی اُردو زبان میں ہوئے اور اس طرح اُردو زبان میں طب یونانی کی تعلیم عام ہوگئی۔

ہندوستان میں جب انگریزوں کی حکومت قائم ہوئی تو انگریزوں نے حکومت کے ساتھ ساتھ اپنے علوم کو بھی ہندوستان میں رواج دیا اور طب مغرب کی تعلیم کے لیے اسکول اور پھر میڈیکل کالج اور اسپتال کھولے۔ طب مغرب چونکہ اہلِ ہند کے لیے بعید از فہم تھی اس لیے ابتدا میں طب مغرب کی کتابیں بھی اُردو زبان میں طبع و شائع کی گئیں نیز ان کے ساتھ طب قدیم کی کتابوں کو بھی داخلِ نصاب کیا گیا جیسا کہ میڈیکل اسکول آگرہ کے ابتدائی نصاب سے واضح ہے۔

مسیح الملک حکیم اجمل خاں بہادر نے جب یہ دیکھا تو انھوں نے ہندوستانی طبوں کی تعلیم کے لیے اور ان طبوں کے فروغ کے لیے باقاعدہ اعلیٰ پیمانہ پر کالج کھولنے کی مہم شروع کی اور دہلی میں "دی آیورویدک اینڈ یونانی طبی کالج" قائم فرمایا۔ اور جناب حکیم عبدالعزیز صاحب نے لکھنؤ میں "تکمیل الطب کالج" قائم فرمایا، نیز علی گڑھ، لاہور، حیدرآباد، پٹنہ، الہ آباد، سلہٹ، میسور، بھوپال اور پٹیالہ میں بھی طبیہ کالج قائم ہوئے، پھر دہلی میں ایک مزید طبیہ کالج بنام "جامعہ طبیہ" گلی قاسم جان میں قائم ہوا۔ اور لکھنؤ میں تین مزید طبیہ کالج "منبع الطب کالج"، اور "اسٹیٹ ایڈیڈ طبیہ کالج اور روہاجیہ طبیہ کالج قائم ہوئے اور ان کالجوں میں طب کی تعلیم باقاعدہ اعلیٰ پیمانہ پر جاری ہوئی، میسور، بھوپال اور پٹیالہ کے طبی کالج نیز منبع الطب کالج اور اسٹیٹ ایڈیڈ

طبیہ کالج اور وہاجیہ طبیہ کالج لکھنؤ نذر خزاں ہو گئے اور باقی کالج مسلسل فروغ پا رہے ہیں اور ہندوستان کی مختلف یونی ورسٹیوں کے ساتھ وابستہ کر دیئے گئے ہیں۔

مسیح الملک حکیم محمد اجمل خاں نے یہ بھی محسوس کیا کہ جدید سائنس اور جدید طبی علوم کی روشنی میں طب قدیم میں جو نقائص نظر آ رہے ہیں ان کی اصلاح نہایت ضروری ہے اور اس مقصد کے لیے انھوں نے ایک ادارہ قائم فرمایا جس نے تجدید طب کے لیے اُصول بنائے اور ان اُصولوں کے مطابق درسیات طب سے متعلق کتب کی تصنیف و تالیف کا کام شروع کر دیا اور مسیح الملک کی یہ تحریک تجدید طب بہت کامیاب ہوئی۔ ہندوستان کے اکثر اطباء نے اس نظریہ کے مطابق طب کے مختلف موضوعات پر نہایت مفید کتابیں تصنیف و تالیف کیں۔ اور طب یونانی نے ہندوستان میں بزبانِ اُردو ایک نیا قالب اختیار کیا۔ اور طب کے اکثر و بیشتر نقائص کی اصلاح ہوئی اور یہ طب کامل بلکہ مہ کامل بن کر ہندوستان میں چمکی۔

مسیح الملک نے فن دوا سازی کی طرف بھی خصوصی توجہ فرمائی اور بلّی ماران دہلی میں اعلیٰ پیمانہ پر ہندوستانی دواخانہ قائم فرمایا جس میں صحیح الاجزاء یونانی مرکبات مستند قرابادینی نسخوں کے مطابق تیار ہوئے جن سے کہ ہندوستان اور بیرونِ ہند کے مریضان نے فائدہ حاصل کیا۔

مسیح الملک حکیم اجمل خاں نے آل انڈیا آیورویدک اینڈ یونانی طبی کانفرنس بھی قائم فرمائی تھی جو اطبائے لکھنؤ کے اختلاف کے بعد آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس میں تبدیل ہو گئی۔

دورِ حاضر میں الحاج حکیم عبدالحمید صاحب بالقابہ نے مسیح الملک کے نظریات کے مطابق طب کو مزید فروغ دیا۔ لال کنواں دہلی میں ہمدرد دواخانہ اور اس دواخانہ میں ایک شعبہ ریسرچ قائم فرما کے فن دوا سازی کو بہت ترقی دی اور اس دواخانہ کی شاخیں ہندوستان کے مشہور شہروں اور قصبات میں قائم کیں، آصف علی روڈ پر مطب اور اسپتال ہمدرد نرسنگ ہوم کے نام سے قائم فرمایا اور اس کے

بعد تغلق آباد، دہلی میں ہمدرد فاؤنڈیشن کے تحت "انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ" اور اس کے ساتھ ایک وسیع کتب خانہ قائم فرمایا جو طب اور دیگر علوم وفنون کی ہزاروں نادر ونایاب کتب کے ایک نادر خزانے کی حیثیت رکھتا ہے۔ اس انسٹی ٹیوٹ کے ساتھ آپ نے جامعہ طبیہ گلی قاسم جان دہلی کو بنام ہمدرد طبی کالج نام موسوم فرماکر ہمدرد نگر دہلی میں منتقل فرمادیا اور اس کے ساتھ مجیدیہ اسپتال بھی قائم فرمایا۔

الحاج حکیم عبدالحمید صاحب نے آل انڈیا یونانی طبی کانفرنس دہلی کے صدر اور سرپرست کی حیثیت سے ہندوستان میں طبی حقوق کے تحفظ کے لیے وہ حکیمانہ اقدام فرمائے اور وہ کارنامے انجام دیئے جو تاریخ طب میں ہمیشہ روشن رہیں گے اور پاکستان میں علم طب کو فروغ دینے کے لیے آپ کے برادر عزیز القدر جناب حکیم محمد سعید صاحب نے ہمدرد فاؤنڈیشن کراچی میں قائم فرمایا جہاں سے مستند کتب موضوعات طب پر شائع ہوئیں۔ آپ نے ہمدرد طبی کالج بھی قائم فرمایا۔ آپ ہی نے کراچی میں مدینۃ الحکمت کی بنا رفرمائی جہاں ہمدرد یونیورسٹی کا سنگ بنیاد صدر مملکت پاکستان جناب جنرل محمد ضیاء الحق نے، ۲۷ رمضان المبارک ۱۴۰۵ھ مطابق ۱۶ رجون ۱۹۸۵ء کو اپنے دست مبارک سے رکھا۔ آپ حضرات کی مساعی جمیلہ سے علم طب کو ہندوستان و پاکستان میں بہت فروغ حاصل ہوا۔

دورِ حاضر میں ہندوستان میں طب یونانی کے نظم وضبط اور فروغ کے لیے منسٹری آف ہیلتھ گورنمنٹ آف انڈیا کی جانب سے سینٹرل کونسل فار ریسرچ ان یونانی میڈیسن کے نام سے ادارے قائم کیے ہیں، جن کے تحت ہندوستان کے مختلف شہروں میں ریسرچ انسٹی ٹیوٹ اور ریسرچ پروجیکٹ قائم ہوئے جہاں طب یونانی کے مختلف موضوعات پر اعلیٰ معیار پر تحقیقی کام جاری ہے۔ ہندی اور انگریزی زبانوں میں متعدد نادر طبی کتب اور رسالے شائع ہوئے ہیں، اجمل خاں طبیہ کالج علی گڑھ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ اور گورنمنٹ نظامیہ طبیہ کالج حیدرآباد میں پوسٹ گریجویٹ ڈیپارٹمنٹ قائم ہوئے اور ہندوستان کے جملہ طبیہ کالجوں کے لیے ایک

مشترکہ نصاب برائے ڈگری کامل طب وجراحت (بی۔یو۔ایم۔ایس) جاری ہوا ہے اور ہندوستان کے طبیہ کالجوں میں جملہ طبّی مضامین کے ڈیپارٹمنٹ قائم کرنے کی سفارش کی گئی ہے۔ وزارتِ صحت حکومتِ ہند ان اقدامات کے لیے قابلِ صد ستائش وآفرین ہے۔

دورِ حاضر میں ہندوستان میں جودھ پور، جے پور، برہان پور، کرنول، بمبئی، پونا، مالیگاؤں، بنگلور اور مدراس، دربھنگہ اور دیوبند میں بھی طبیہ کالج قائم ہوئے ہیں نیز سہارنپور اور اعظم گڑھ میں بھی ڈپلوما معیار کے طبّی کالج قائم ہیں۔

(پروفیسر حکیم) سید محمد کمال الدین حسین ہمدانی

امورِ طبیعیہ

حکمائے یونان کا نظریہ ہے کہ اُمورِ طبیعیہ، طبیعت سے تعلق رکھتے ہیں یہ وہ اُمور ہیں کہ جن پر بدن انسان کا دارومدار ہے۔ اِن اُمور میں سے اگر ایک چیز بھی معدوم ہو جائے تو بدن انسان کا وجود باقی نہ رہے گا۔ اُمورِ طبیعیہ سات ہیں۔

(۱) ارکان (۲) مزاج (۳) اخلاط (۴) اعضاء (۵) ارواح (۶) قویٰ (۷) افعال

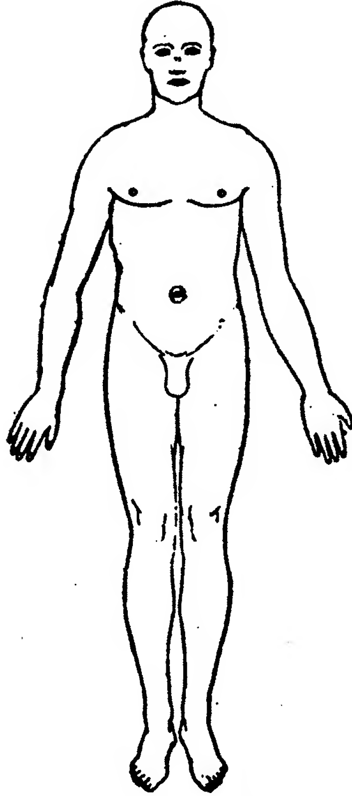
طبیعت :

طبیعت اس قوت کو کہتے ہیں جو حرکت و سکون کو بذاتہ پیدا کرے اور سات اُمور کو طبیعت کی طرف نسبت دینے کی وجہ یہ ہے کہ طبیعت مدبر بدن ہوتی ہے اور یہ اُمور بدن کے اجزاء ہیں بعض امور اجزاء مادّیہ ہیں جن سے بدن کا وجود بالقوۃ قائم ہے جیسے ارکان، اخلاط، اعضاء، ارواح اور بعض بدن کے واسطے اجزائے صوری ہیں مثلاً مزاج اور بعض ان دونوں میں ربط دیتے ہیں مثلاً قویٰ و افعال۔ پس ان کا تعلق چونکہ بدن سے ہے اور اس لحاظ سے ان کو امور بدنیہ کہا جاتا ہے۔

طبیعت کا تصور صرف حکماء قدیم کے یہاں ہی نہیں ہے بلکہ ڈاکٹران یورپ بھی اس کے قائل ہیں، طبیعت کا ترجمہ فزیک کیا گیا ہے اور اسی اصطلاح سے "فزیالوجی" اور "فزیشین" وغیرہ اصطلاحات بنائے گئے ہیں۔

طبیعت وہ طاقت ہے جو بدن انسان کی اصلاح و فلاح کے لیے جملہ افعال انجام دیتی ہے۔ مرض کی صورت میں طبیعت ہی اصلی معالج ہوتی ہے۔ طبیعت ہی کا کام مرض کی مدافعت کرنا ہے اور طبیب کا کام طبیعت کا معاونت کرنا۔

شکل صفحہ ۴۲ سے متعلق



یہ حقیقت واضح ہے کہ بہت سے امراض دوا کی مدد کے بغیر محض طبیعت ہی کی اصلاح کے ذریعہ دفع ہو جاتے ہیں مثلاً معمولی زخم، کھانسی، نزلہ، پیٹ کی خرابیاں اور کسر وغیرہ۔ غرض یہ کہ بدن کے اندر تدبیر و اصلاح کے سارے کام طبیعت کے ہی ذمہ ہیں اور یہی وہ طاقت ہے جو ان اسباب کا مقابلہ کرتی ہے جو مرض کا سبب بنتے ہیں جب یہ طاقت کمزور ہو جاتی ہے تو مرض کے دفع ہونے میں دشواری پیش آتی ہے۔

امراض سے جسم کو بچانے کے لیے جو قوت کام کرتی ہے اس کو طب جدید میں بھی تسلیم کیا گیا ہے اور اس قوت کو مناعت یا امیونٹی کہا گیا ہے۔ چنانچہ جب تک یہ قوت قوی رہتی ہے جراثیم اور تعدیہ کا اثر جسم پر نہیں ہوتا اور جب یہ کمزور ہو جاتی ہے تو جسم کی بیرونی سطح، آنکھ، ناک، کان، منہ، حلق، اعضائے تنفس اور اعضاء ہضم میں ہر وقت موجود جراثیم یا بیرونی ماحول کے جراثیم اخلاط و اعضائے بدن پر اثر انداز ہوتے ہیں۔

تجربات کے بعد یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ جسم میں جراثیم کے داخلے کے بعد کچھ ایسے اجسام پیدا ہو جاتے ہیں جو جراثیم کو ہلاک کرتے ہیں اور ان کے سمی مواد کا اثر جسم پر نہیں ہونے دیتے۔ اس قسم کے اجسام کو طب جدید میں اینٹی باڈیز کہا جاتا ہے یہ اجسام مصل الدم میں پیدا ہوتے ہیں اور جو قوت انہیں پیدا کرتی ہے وہ طبیعت مدبرہ بدن ہی ہے، چنانچہ اسی اصول کے مطابق ایک جدید اصول "علاج بالمصل الدم" ایجاد کیا گیا ہے جس کے ذریعہ کسی مرض کے خلاف اس کے مخالف اجسام جسم میں داخل کیے جاتے ہیں جن سے متاثر ہو کر طبیعت جراثیم اور ان کے زہر کے مخالف اجسام پیدا کرتی ہے طبیعت ہی جسم سے وہ مواد جو فاضل و فاسد ہوتے ہیں بشکل پسینہ، آنکھ کا چیپڑ، کان کا میل وغیرہ کی صورت میں خارج کرتی ہے۔

بعض مادے جسم میں ایسے ہوتے ہیں جو امراض کے دفعیہ کے لیے مفید ہوتے ہیں۔ جدید تحقیقات سے معلوم ہو چکا ہے کہ جسم سے خارج ہونے والی رطوبات منہ کے تھوک، ناک کے بلغم، آنکھ کی رطوبات اور کان کے میل میں بعض جراثیم کو ہلاک

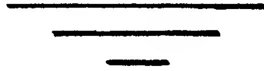
کرنے کی تاثیر بھی پائی جاتی ہے۔ان رطوبات کی پیدائش سے بھی طبیعت مدبرہ بدن کا وجود ثابت ہوتا ہے۔

نظریہ طبیعت کے حامی قدیم فلاسفر ہی نہیں تھے بلکہ جدید فلاسفر بھی اس کے حامی ہیں۔چنانچہ ماہر نفسیات ڈاکٹر ویل فریڈ لکھتا ہے:

"یونانی حکیم بقراط کے اس اصول پر میرا ایمان ہے کہ فطرت (طبیعت) ساری بیماریوں کی معالج ہے۔ہم خواہ کچھ کیوں نہ کریں حالات ہمیشہ آخر بس فطرت ہی کے سہارے کے لیے مجبور ہوتے ہیں ہم جس قدر فطری طریقے استعمال کرتے ہیں فطرت اسی قدر ہماری مدد کرتی ہے"۔

اسی نظریہ کو ڈاکٹر لائل شیر الڈ نے ان الفاظ میں پیش کیا ہے:

"کبھی کوئی ڈاکٹر اچھا نہیں کرتا۔وہ جو کچھ بھی کرتا ہے صرف اتنا کہ مریض کو ہدایت کرتا ہے کہ وہ خود کو ان حالات میں ڈھال دے جہاں فطرت اس کے علاج میں خود معاون ہو جائے۔"



ارکان

تعریف: ارکان کو عناصر اور اُسطقسات کے نام سے بھی موسوم کیا جاتا ہے یہ وہ بسیط و مفرد مادّے ہیں جو بدن انسان وغیرہ کے لیے اجزاء اولیہ ہیں اور جن کا ایسے مادّوں میں منقسم ہونا ممکن نہیں ہے جن کی صورتیں اور ماہئتیں (افعال وخواص) مختلف ہوں ارکان کے باہم ملنے اور ترکیب پانے سے کائنات کے مختلف انواع یعنی موالید ثلاثہ (حیوانات، جمادات، نباتات) پیدا ہوتے ہیں۔

عناصر کے متعلق حکماء کا اختلاف:

ایک عنصر:

حکماء کا ایک گروہ بخار کو عنصر وحید قرار دیتا تھا۔
دوسرا گروہ ارض (مٹی) کو عنصر قرار دیتا تھا۔
تیسرا گروہ نار (آگ) کو عنصر قرار دیتا تھا۔
چوتھا گروہ ماء (پانی) کو عنصر قرار دیتا تھا۔
پانچواں گروہ ہوا کو عنصر وحید قرار دیتا تھا۔

الغرض مذکورہ پانچوں گروہ ایک ہی عنصر کے قائل تھے اور دنیا کی ساری چیزوں کو انہی عناصر کے استحالہ کا نتیجہ یا بدلی ہوئی صورت خیال کرتے تھے۔

دو عناصر:

چھٹا گروہ قائل تھا کہ نار اور ارض دو عناصر ہیں۔
ساتواں گروہ قائل تھا کہ ارض اور ماء دو بنیادی عناصر ہیں۔

آٹھواں گروہ تسلیم کرتا تھا کہ ہوا اور عرض دو اصلی عناصر ہیں۔
مذکورہ تینوں گروہ دو عناصر کے قائل تھے۔

تین عناصر:

نواں گروہ قائل تھا کہ نار، ہوا، ارض تین اصلی عناصر ہیں۔ پانی ان کے نزدیک ہوا کی بدلی ہوئی صورت ہے دسواں گروہ قائل تھا کہ ہوا، ماء اور ارض تین عناصر ہیں، آگ ان کے نزدیک ہوا ہے جس میں شدید حرارت لاحق ہو گئی ہے۔

گیارہواں گروہ یعنی کیمیا دانوں کا عقیدہ تھا کہ ساری کائنات دہن (روغن) ملح (نمک) اور کبریت (گندھک) تین اجزاء سے مرکب ہے۔

چار عناصر:

بارہواں گروہ (فلاسفہ مشائین) عناصر اربعہ (چار عناصر) نار، ماء، ہوا، ارض (آگ، پانی، ہوا، مٹی) کا قائل تھا۔ فلاسفہ مشائین میں سے ارسطو (۳۸۴۔۳۲۲ ق م) نے اولاً عناصر اربعہ کا نظریہ پیش کیا اور بقراط (۴۶۰ ق۔م) نے طب کی بنیاد اسی نظریہ پر قائم کی۔

پانچ عناصر:

تیرہواں گروہ مذکورہ عناصر اربعہ کے علاوہ ایک پانچویں عنصر ایتھر کا بھی قائل تھا جسے سنسکرت میں آکاش کہتے ہیں۔

عناصر کثیرہ:

چودہواں گروہ (اصحاب خلیط) قائل تھا کہ عناصر کی تعداد بہت زیادہ ہے اس گروہ نے کسی خاص عدد پر عناصر کی حد ختم نہیں کی۔ اس گروہ کا خیال تھا کہ عناصر خالص صورت میں تقریباً پائے ہی نہیں جاتے بلکہ کائنات کی ساری چیزیں ملی جلی یعنی مرکب ہوا کرتی ہیں (خلیط، مرکب۔ ملا جلا)۔

فلاسفہ مشائین (گھوم پھر کر تعلیم دینے والے فلاسفہ) کا نظریہ یہ ہے کہ عالم کون فساد میں چار کیفیات پائی جاتی ہیں (۱) حرارت (۲) برودت (۳) رطوبت (۴) یبوست۔ ان کیفیات میں سے دو کیفیتیں یعنی حرارت اور برودت کیفیات فاعلہ اور باقی دو کیفیات یعنی رطوبت

اور یبوست کیفیات منفعلہ ہیں جو کیفیات فاعلہ کے ساتھ وابستہ ہوتی ہیں یعنی حرارت خالی نہیں پائی جاتی۔ کیفیات منفعلہ میں سے کوئی کیفیت اس کے ساتھ وابستہ ہوتی ہے یعنی حرارت کے ساتھ یبوست وابستہ ہوگی یا حرارت کے ساتھ رطوبت وابستہ ہوگی۔ اسی طرح برودت کے ساتھ بھی کوئی کیفیت منفعلہ وابستہ ہوگی یا یبوست وابستہ ہوگی یا رطوبت وابستہ ہوگی۔ اس طرح عالم میں چار مرکب کیفیات پائی جاتی ہیں:

(۱) کیفیت حاریابس

(۲) کیفیت حار رطب

(۳) کیفیت باردیابس

(۴) کیفیت بارد رطب

یہ چاروں کیفیات کسی مادہ کے ساتھ وابستہ ہوتی ہیں۔

چنانچہ کیفیت حاریابس جس بسیط ابتدائی مادہ کے ساتھ وابستہ ہوتی ہے اس مادہ کو عنصر نار کہا جاتا ہے اور کیفیت حار رطب جس بسیط ابتدائی مادّہ کے ساتھ وابستہ ہوتی ہے اسے عنصر ہوا کہا جاتا ہے اور کیفیت بارد رطب جس بسیط ابتدائی مادّہ کے ساتھ وابستہ ہوتی ہے اس کو عنصر ماء کہا جاتا ہے اور کیفیت باردیابس جس بسیط مادّہ کے ساتھ وابستہ ہوتی ہے اسے عنصر ارض کہا جاتا ہے۔ ان ہی چار عناصر پر طب کی بنیاد رکھی گئی ہے۔

فلاسفہ نے آگ، پانی، ہوا، مٹی کو جو دنیا میں پائے جاتے ہیں عناصر کہا ہے بلکہ یہ سب مرکبات ہیں۔

علامہ نفیس نے اربعیت ارکان کے متعلق حسب ذیل دلائل پیش کیے ہیں۔

مرکبات کے وجود کے لیے چار ہی قسم کے مادّوں کی ضرورت ہے۔

(۱) ٹھوس مادہ اور پھر اس کو مختلف اشکال میں تبدیل کرنے کے لیے ایک رطب مادہ کی ضرورت ہے۔ (۳) ایک ہوائی مادہ کی بھی ضرورت ہے کہ جس کی وجہ سے اس میں خلا پیدا ہو سکے (۴) اور پھر اس کو پکانے کے لیے حار مادہ کی ضرورت ہے۔ پس ان ہی چاروں مادّوں سے مقصد پورا ہو جاتا ہے اور تمام مرکبات بن جاتے ہیں لہٰذا یہ تسلیم

کرنا پڑتا ہے کہ مرکبات کے بنیادی اجزا چار ہی ہیں۔

(۱) عنصر ارض (۲) عنصر ماء (۳) عنصر ہوا (۴) عنصر نار

عناصر کا طبعی مقام اور اغراض وجود عناصر:

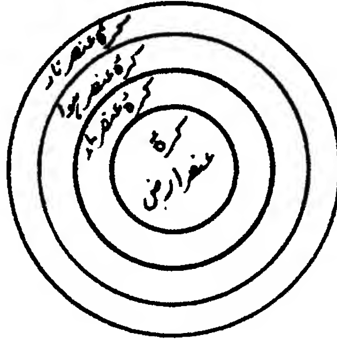
(۱) عنصر ارض: اس عنصر کی کیفیت بارد یابس ہے اور اسی وجہ سے یہ عنصر نہایت ٹھوس اور وزنی ہوتا ہے اور دیگر عناصر کے مرکز میں واقع ہوتا ہے۔ عنصر ارض کا طبعی مقام تمام عناصر کا وسط یعنی مرکز ہے۔ اس عنصر کا وجود کائنات میں اس مقصد کے لیے ہے کہ ٹھوس مرکبات اس سے بن سکیں جو مضبوط اور مستحکم ہوں اور استحکام کی وجہ سے ان کی اشکال اور ہیئت بھی محفوظ رہ سکے۔

(۲) عنصر ماء: اس عنصر کی کیفیت بارد رطب ہے اور اسی وجہ سے عنصر ارض کے اوپر ہے اور اس کو گھیرے ہے اور خود عنصر ہوا سے گھرا ہے۔ یہ سیال ہے اور عنصر ارض سے کم اور عنصر ہوا اور عنصر نار سے زیادہ وزن رکھتا ہے۔ اس کا وجود کائنات میں اس مقصد کے لیے ہے کہ اس کی وجہ سے عنصر ارض مختلف اشکال اختیار کر سکے۔

(۳) عنصر ہوا: اس عنصر کی کیفیت حار رطب ہے جس کی وجہ سے یہ ہوائی ہوتا ہے اور اس کا وزن عنصر ماء سے کم اور عنصر نار سے زیادہ ہوتا ہے اسی وجہ سے یہ عنصر ماء کو گھیرے ہوتا ہے اور خود عنصر نار سے گھرا ہوتا ہے۔ اس کا وجود کائنات میں اس مقصد کے لیے ہے کہ اس کی وجہ سے مرکبات میں تخلخل پیدا ہو سکے اور مرکبات ہلکے اور لطیف ہو سکیں۔

(۴) عنصر نار: اس عنصر کی کیفیت حار یابس ہے۔ عنصر نار کا طبعی مقام یہ ہے کہ جملہ عناصر کے اوپر رہے اور عنصر ہوا کو گھیرے رہے۔ چنانچہ اس کا طبعی مقام آسمان کی وہ مقعر سطح ہے جہاں کون فساد ختم ہو جاتا ہے۔ اس عنصر کے وجود کا مقصد یہ ہے کہ مادوں کو نضج دے (پکائے) تاکہ مرکبات بن سکیں جس کی وجہ سے اس کو سب سے ہلکا ہونا چاہیئے۔

کائنات میں عناصر کا طبعی مقام



عناصرِ انسانی جدید تحقیق کے مطابق

تحقیق شدہ ایک سو آٹھ (۱۰۸) عناصر سے عموماً سولہ (۱۶) عناصر اور بعض حالات انیس (۱۹) عناصر جسم انسانی کی تکوین قابل لحاظ مقدار میں حصہ لیتے ہیں اور اسی بنا پر ان عناصر کو خاص طور سے "عناصرِ انسانیہ" کہا جاتا ہے۔

ان عناصر کو باعتبار شکل و صورت چار قسموں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے:

عناصر ناریۃ: (۱) آکسیجن (نسیم) (۲) فاسفورس (نورین) (۳) کلورین (حضرین) (۴) فلورین (سیلین)

عنصر ھوائی: نائٹروجن (البقرین) ہے جو ہوائے فضائی کا جزو اعظم یعنی ۴/۵ ہے۔

عنصر مائی: ہائیڈروجن (مائین) ہے جو پانی کا جزو اعظم یعنی ۲/۳ ہے۔

عناصر ارضیۃ: حسب ذیل تیرہ (۱۳) ہیں۔

(۱) کاربن (فحمین) (۲) سلفر (کبریت۔ گندھک) (۳) آیوڈین (بنفشمین) (۴) سیلینیم (رملین) (۵) سوڈیم (نطرون) (۶) پٹاشیم (قلوین) (۷) کیلسیم (کلسین) (۸) میگنیشیم (معنیشیا) (۹) لیتھیم (ارضین) (۱۰) آئرن (حدید۔ لوہا) (۱۱) مینگنیز (۱۲) کوپر (تانبہ) (۱۳) زنک (سیسہ)

مذکورہ انیس (۱۹) عناصر میں سے آخر الذکر تین عناصر ہر جسم میں نہیں پائے جاتے بلکہ کسی کسی انسان میں پائے جاتے ہیں اس لیے ان تین عناصر کو ارکان انسانی کی فہرست میں شامل کرنا دشوار ہے لیکن بعض ابدان انسانی میں ان کے پائے جانے کی وجہ

سے ان کو چھوڑ دینا بھی کوتاہی ہے۔

(صفحہ ۴۹ انظریات و فلسفہ طب، لٹریری ریسرچ ڈیپارٹمنٹ، انسٹی ٹیوٹ آف ہسٹری آف میڈیسن اینڈ میڈیکل ریسرچ ہمدرد بلڈنگ، نئی دہلی طبع اول ۱۹۶۲ء)

مزاج

تعریف: مزاج کے حروف اشتقاق م، ز، ج ہیں اور مزج کے لغوی معنی اہل لغات نے "ملنے"، "حلول کرنے" اور "ایک دوسرے میں دُخول کرنے" کے لکھے ہیں۔

اصطلاحاً مزاج وہ کیفیت ہے جو عناصر کی متضاد کیفیات کے باہم فعل وانفعال سے پیدا ہوتی ہے۔ عناصر اجزائے صغیرہ (چھوٹے چھوٹے اجزاء) میں اس لیے منقسم ہوتے ہیں کہ ہر ایک عنصر کے اجزاء ایک دوسرے کے ساتھ مل سکیں۔ چنانچہ جب یہ اجزاء صغیرہ اپنی قوتوں (کیفیتوں) سے باہم فعل وانفعال کرتے ہیں تو ان تمام کیفیات کے ملنے کے بعد ایک نئی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے جو مرکب کے تمام اجزاء میں مساوی (برابر) ہوتی ہے۔ اس نئی کیفیت کا نام ہی مزاج ہے۔

حکمائے قدیم کا نظریہ ہے کہ بعض عناصر سے ملنے کی کشش پائی جاتی ہے جسے الفتِ کیمیادیہ کہتے ہیں اور بعض عناصر میں یہ کیفیت اس کے برعکس ہوتی ہے اور کسی طرح باہم ترکیب نہیں پاتے جس کو نفرت کیمیادیہ یا بغضت کیمیادیہ کہتے ہیں۔

امتزاج: عناصر میں باہم ملنے کی کشش کم و بیش ہوتی ہے سب میں یکساں نہیں ہوتی۔ باہمی الفت رکھنے والے عناصر کے باہمی امتزاج سے مزاج حاصل ہوتا ہے۔

امتزاج کی دو قسمیں ہیں:

(۱) امتزاج سادہ یا امتزاج ساذج

(۲) امتزاج حقیقی

امتزاج سادہ: اگر دو یا دو سے زیادہ عناصر آپس میں سادہ طور پر مل جائیں کہ مرکب میں ان کے سابقہ خواص قائم رہیں تو اس امتزاج کو مازج یا سادہ کہتے ہیں۔ مثلاً ایک گلاس پانی میں شکر ڈال دی جائے تو محلول کا ذائقہ میٹھا ہوگا اور اس میں پانی و شکر کے خواص موجود ہوں گے۔ پھر اگر اسی محلول کو آگ پر گرم کیا جائے تو اس عمل کے نتیجے میں پانی اڑ کر ہوا میں شامل ہو جائے گا اور شکر باقی رہے گا۔ اس سے معلوم ہوا کہ نہ شکر میں تبدیلی ہوئی اور نہ پانی میں اور یہی امتزاج سازج ہے۔

امتزاجِ حقیقی: اگر چند عناصر باہم اس طرح مل جائیں کہ ان کے سابقہ خواص بدل کر نئے خواص پیدا ہو جائیں تو اس کو امتزاج حقیقی کہیں گے۔ مثلاً ایک گلاس میں شکر بھر کر آگ میں گرم کی جائے تو پگھل کر سرخ ہو جاتی ہے اور اس سے ایک گیس بنتی ہے اور آخر میں سیاہ کوئلہ ہو جاتی ہے اس کو امتزاج حقیقی کہا جاتا ہے۔ بہت سے مرکب اور آمیزے اس کی مثالیں ہیں۔

مزاج کی قسمیں

مزاج اعتدال کے لحاظ سے دو قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) مزاج معتدل (۲) مزاج غیر معتدل

مزاج معتدل: اس کی دو قسمیں ہیں (۱) مزاج معتدل حقیقی (۲) مزاج معتدل طبی

مزاج معتدل حقیقی: اس سے مراد وہ مزاج سادہ ہے جس میں کیفیات اربعہ یعنی گرمی، سردی، تری اور خشکی مساوی مقدار میں پائی جائیں اور حقیقی طور پر مرکب کے مزاج میں اعتدالی کیفیت پیدا ہو لیکن اس قسم کا مزاج خارج میں نہیں پایا جاتا یعنی کسی نوع کو یہ مزاج حاصل نہیں ہوتا اس لیے کہ دنیا میں جتنے مرکبات پائے جاتے ہیں ان میں عناصر کی مقدار مساوی نہیں ہوتی بلکہ بعض عناصر مقدار میں زائد ہوتے ہیں اور بعض کم۔

مزاج معتدل حقیقی سے قرب: فخرالدین رازی کا نظریہ ہے کہ اقلیم چہارم (منطقہ معتدلہ) کے رہنے والے لوگوں کا مزاج اعتدال حقیقی سے زیادہ قریب ہوتا ہے لیکن شیخ الرئیس کا نظریہ ہے کہ خط استوا کے رہنے والے لوگوں کا مزاج اعتدال حقیقی سے زیادہ قریب ہوگا۔

حکماء کا گروہ جس میں فخرالدین رازی اور ابوسہل مسیحی بھی شامل ہیں ان کے دلایل یہ ہیں کہ اقلیم چہارم پر نہ زیادہ گرمی پڑتی ہے نہ زیادہ سردی۔ بلکہ یہ خطہ حرارت و برودت کے لحاظ سے معتدل ہوتا ہے نہ کہ خط استوار کے قریبی علاقوں کی طرح جہاں سخت گرمی پڑتی ہے لہٰذا خطہ اقلیم چہارم چونکہ سرد و گرم اقالیم کے درمیان واقع ہے لہٰذا یہ خطہ حرارت و برودت کے لحاظ سے معتدل ہوتا ہے اور اسی بناء پر اس خطہ کے رہنے والوں کا مزاج بھی معتدل ہوتا ہے۔

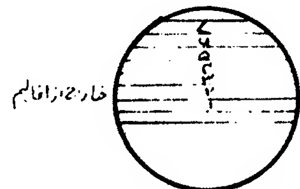
شیخ الرئیس کی دلیل یہ ہے کہ خط استوار کا قریبی علاقہ ایسا علاقہ ہے کہ جہاں موسمی تغیرات بہت کم ہوتے ہیں۔ سال کے زیادہ حصے میں سورج کی شعاعوں کے عمودی پڑنے سے موسم کی کیفیت سارے سال یکساں رہتی ہے اور یہاں کے رہنے والوں کا مزاج زیادہ متغیر نہیں ہو پاتا۔

کرۂ ارض کا اقلیمی نظریہ

کرۂ ارض کی اقلیمی تقسیم

کرۂ ارض کی قدیم اقلیمی تقسیم

قُطب شمالی



قُطب جنوبی

کرۂ ارض کی جدید اقلیمی تقسیم

قطب شمالی



قطب جنوبی

قدیم جغرافیہ دانوں کا خیال تھا کہ کرۂ ارض کا ایک چوتھائی حصہ (ربع مسکون) آباد ہے اور وہ خط استوار سے جانب شمال قطب شمالی تک پھیلا ہے اس حصہ کو وہ سات

عرضی خطوط کے ذریعہ سات مساوی حصوں میں تقسیم کرتے تھے اور ہر حصے کو اقلیم کہتے تھے۔ حکمائے قدیم نے بھی مزاج کی بحث میں اسی نظریہ کو بنیاد قرار دیا۔ جدید جغرافیہ دانوں نے تحقیقات کے بعد ثابت کر دیا ہے کہ دنیا کا آباد حصہ خطِ استوار کے جانب شمال ہی پھیلا ہوا نہیں ہے بلکہ جانب جنوب بھی پھیلا ہوا ہے اور انہوں نے ارضی خطوط کے ذریعہ پورے کرۂ ارض کو پانچ حصوں میں تقسیم کیا ہے۔

۱۔منطقہ حارہ جس کا نصف حصہ خطِ استوار کی جانب شمال اور نصف حصہ جانب جنوب ہے۔ ۲۳½ درجہ کے فاصلہ تک۔

۲۔منطقہ معتدلی شمالی: یہ منطقہ حارہ کے شمالی حصہ اور منطقہ باردہ شمالی کے درمیان واقع ہے۔

۳۔منطقہ باردہ شمالی: یہ منطقہ معتدلہ شمالی اور قطب شمالی کے درمیان واقع ہے۔

۴۔منطقہ معتدلہ جنوبی: یہ منطقہ حارہ کے جنوبی حصہ اور منطقہ باردہ جنوبی کے درمیان واقع ہے۔

۵۔منطقہ باردہ جنوبی: یہ منطقہ معتدلہ جنوبی اور قطب جنوبی کے درمیان واقع ہے۔

مزاج معتدل طبی: یہ وہ مزاج ہے جو کسی مرکب کو اس کے مطلوبہ افعال و خواص کے مطابق حاصل ہوتا ہے اور اس کے لیے مناسب ہوتا ہے۔

مزاج معتدل طبی کے اقسام آٹھ ہیں:

۱۔مزاج معتدل نوعی بالقیاس الی الخارج: یہ وہ مزاج ہے جو کسی نوع کو حاصل ہو اور اس نوع کے مطلوبہ افعال و خواص کے عین مطابق ہو، مثلاً نوع انسانی، نوع حیوانی، نوع نباتی، نوع جمادی کا مزاج۔

۲۔مزاج معتدل نوعی بالقیاس الی الداخل: یہ وہ مزاج ہے جو کسی نوع کے اس فرد کو حاصل ہوتا ہے جو اس نوع کے افراد میں سب سے زیادہ معتدل ہوتا ہے۔

۳۔مزاج معتدل صنفی بالقیاس الی الخارج: یہ وہ مزاج ہے جو کہ نوع کی کسی صنف (جنس) کو حاصل ہوتا ہے اور اس صنف کے لیے مناسب ہوتا ہے۔

۴۔مزاج معتدل صنفی بالقیاس الی الداخل: یہ وہ مزاج ہے جو کسی صنف کے اس فرد کو حاصل ہوتا ہے جو اس صنف کے افراد میں سب سے زیادہ معتدل ہوتا ہے۔

۵۔ مزاج معتدل شخصی بالقیاس الی الخارج: یہ وہ مزاج ہے جو کسی صنف کے کسی شخص کو حاصل ہوتا ہے اور اس کے لیے مناسب ہوتا ہے۔

۶۔ مزاج معتدل شخصی بالقیاس الی الداخل: یہ وہ مزاج ہے جو کسی شخص کو اس وقت حاصل ہوتا ہے جب کہ وہ باعتبار صحت نہایت بہتر حالت میں ہو۔

۷۔ مزاج معتدل عضوی بالقیاس الی الخارج: یہ وہ مزاج ہے جو کسی عضو کو حاصل ہوتا ہے اور وہ اس کے لیے مناسب ہوتا ہے۔

۸۔ مزاج معتدل عضوی بالقیاس الداخل: یہ وہ مزاج ہے جو کسی عضو کو اس وقت حاصل ہوتا ہے جب کہ وہ نہایت بہتر حالت میں ہوتا ہے۔

مزاج غیر معتدل یا سوءِ مزاج: یہ وہ مزاج ہے جس میں کوئی کیفیت اعتدال سے بڑھ جائے۔ سوءِ مزاج کی قسمیں دو ہیں: (۱) سوءِ مزاج سادہ یا ساذج (۲) سوءِ مزاج مادی

سوءِ مزاج سادہ کی دو قسمیں ہیں:

(۱) سوءِ مزاج سادہ مفرد، جس میں ایک کیفیت بڑھے۔

(۲) سوءِ مزاج سادہ مرکب، جس میں دو کیفیتیں بڑھ جائیں۔

سوءِ مزاج مادی کی بھی دو قسمیں ہیں:

(۱) سوءِ مزاج مفرد مادی جس میں ایک کیفیت کے ساتھ مادہ شامل ہو۔

(۲) سوءِ مزاج مرکب مادی جس میں دو کیفیات کے ساتھ مادہ شامل ہو۔

سوءِ مزاج مفرد سادہ کی چار قسمیں ہیں:

(۱) سوءِ مزاج حار: جس میں حرارت اعتدال سے بڑھ جائے۔

(۲) سوءِ مزاج بارد: جس میں برودت اعتدال سے بڑھ جائے۔

(۳) سوءِ مزاج بارد: جس میں یبوست اعتدال سے بڑھ جائے۔

(۴) سوءِ مزاج رطب: جس میں رطوبت اعتدال سے بڑھ جائے۔

سوءِ مزاج مرکب سادہ کی بھی چار قسمیں ہیں:

(۱) سوءِ مزاج حار یابس، جس میں حرارت و یبوست اعتدال سے بڑھ جائے۔

(۲) سوءِ مزاج حار رطب، جس میں حرارت اور رطوبت اعتدال سے بڑھ جائے۔

(۳) سوءِ مزاج بارد یابس، جس میں برودت و یبوست اعتدال سے بڑھ جائے۔

(۴) سوء مزاج بارد رطب، جس میں برودت و رطوبت اعتدال سے بڑھ جائے۔

اسی طرح سوء مزاج مادی کی بھی آٹھ قسمیں ہیں، لیکن سوء مزاج سادہ اور مادی میں فرق یہ ہے کہ سادہ میں مادہ شریک نہیں ہوتا صرف کیفیت کا اضافہ ہوتا ہے، لیکن سوء مزاج مادی میں کیفیت کے ساتھ ساتھ مادہ بھی شریک ہوتا ہے اور مادہ میں کوئی غیر طبعی تغیر پیدا ہو جاتا ہے۔

مذکورہ اقسام کیفیات کی زیادتی کے اعتبار سے ہیں یہی اقسام کیفیات کی کمی کے اعتبار سے ہوں گی۔

مزاجِ اعضاء: مزاج اعضاء سے مراد وہ مزاج ہے جو عناصر کے امتزاج کے بعد اعضاء کو حاصل ہوتا ہے اس لیے کہ اعضاء کی ترکیب میں مختلف عناصر مختلف مقداروں میں شامل ہوتے ہیں چنانچہ اعضاء انسانی کو باعتبار مزاج پانچوں گروہوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

(۱) اعضاء معتدلہ (۲) اعضاء حارہ (۳) اعضاء باردہ (۴) اعضاء رطبہ (۵) اعضاء یابسہ

اعضاء معتدلہ: اعتدال مزاج کے لحاظ سے اگر اعضاء کو دیکھا جائے تو واضح ہوگا کہ جلد جسم کے دیگر اعضاء کے مقابلے میں اعتدال حقیقی سے قریب تر ہے اور یہی وجہ ہے کہ جِلد اعضاء حسیہ میں شامل ہے اور جملہ کیفیات مثلاً حرارت، برودت، رطوبت، یبوست کو سب سے زیادہ محسوس کرتی ہے پھر تمام جسم کی جلد میں ہاتھ کی جلد زیادہ معتدل ہے اور ہاتھ میں ہتھیلی (راحہ) کی جلد زیادہ معتدل ہوتی ہے پھر ہتھیلی کی جلد سے زیادہ معتدل انگلیوں کی جلد اور انگلیوں میں انگشت سبابہ کی جلد اور سبابہ میں سب سے زیادہ معتدل اگلے پورے کی جلد ہوتی ہے اور یہی سبب ہے کہ نبض دیکھنے کے لیے اسی کو استعمال کیا جاتا ہے۔

اعضاء حارہ: یہ وہ اعضاء ہیں جن میں حرارت نسبتاً زیادہ پیدا ہوتی ہے اور حرارت انہی اعضاء میں زیادہ پیدا ہوتی ہے جن میں خون زیادہ دورہ کرتا ہے جیسا کہ ابو سہل مسیحی (مصنف مائتہ مسیحی) کا قول ہے کہ جن اعضاء میں خون کی مقدار زیادہ ہوتی ہے وہ حار یا گرم ہوتے ہیں اور جن اعضاء میں خون کی مقدار کم ہوتی ہے وہ بارد یا سرد

ہوتے ہیں سب سے زیادہ حار عضو قلب ہے اس لیے کہ قلب میں سب سے زیادہ خون کی مقدار پائی جاتی ہے۔ اس کے علاوہ قلب میں سب سے زیادہ حرکت پائی جاتی ہے قلب کے بعد کبد عضو حار ہے اس لیے کہ یہ جسم کا سب سے بڑا مطبخ ہے جہاں تمام اعضاء کے لیے غذا تیار ہوتی ہے۔

جگر کے بعد عضو حار لحم ہے لحم عضلی ہو یا لحم غدوی چونکہ لحم میں بکثرت عروق دمویہ پائے جاتے ہیں اس لیے قلب و جگر کے بعد عضو حار لحم ہے۔

اعضاء باردہ: تمام اعضاء میں سب سے زیادہ بارد عظم ہے اور اس کے بعد رباط۔ اس کے بعد اعصاب اور دماغ ہیں۔ اعضاء باردہ وہ اعضاء ہیں جن میں حرارت کم پیدا ہوتی ہے اور اسی لحاظ سے انھیں اعضاء باردہ کہا جاتا ہے۔ ان اعضاء میں اعضاء حارہ کی نسبت تغیرات و استحالات کی رفتار بھی سست ہوتی ہے اور خون بھی ان اعضاء میں کم پہونچتا ہے اور اس لیے ان اعضاء میں حرارت کم ہوتی ہے اور اسی بناء پر یہ اعضاء، اعضاء باردہ کہلاتے ہیں۔

اعضاء رطبہ: تمام اعضاء میں سب سے زیادہ رطب شحم ہیں، اس کے بعد رواج ہے۔ اس کے بعد گوشت اور اس کے بعد دماغ و نخاع، شیخ الرئیس نے شحم کو حار لکھا ہے اس لیے کہ بدنی حرارت کے لیے یہ وقود ہے۔ علامہ محمود آملی فرماتے ہیں کہ چربی بدن میں حرارت اس طرح پیدا کرتی ہے جس طرح سوکھے تنکے آگ بھڑکانے میں مدد دیتے ہیں، ظاہر ہے تنکے بالفعل بارد ہوتے ہیں لیکن جب آگ پر ڈالے جاتے ہیں تو آگ بھڑک اٹھتی ہے۔ اسی طرح بدن میں شحم (چربی) کو جلانے کے لیے مناسب حرارت کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور اگر مناسب حرارت جسم میں نہ ہوگی تو چربی بجائے خرچ ہونے کے جمع ہوتی رہے گی۔ چنانچہ اسی بناء پر ان اشخاص کو جن میں چربی کی مقدار زیادہ ہوتی ہے بارد المزاج کہا جاتا ہے۔

اعضاء یابسہ: تمام اعضاء میں زیادہ خشک بال ہوتے ہیں۔ ان کے بعد ہڈی، ان کے بعد غضروف ان کے بعد رباط۔ اعضاء یابسہ وہ ہیں جن میں رطوبت کم پائی جاتی ہے۔ چنانچہ بال و ہڈی کا مقابلہ کرتے ہوئے علامہ نفیس نے کہا ہے کہ بال اور ہڈی مساوی مقدار میں قرع انبیق (جس کے موجد حکیم جابر ابن حیان ہیں) کے ذریعہ روغنی مادہ کو نکالا

جائے تو بال کی نسبت ہڈی میں زیادہ نکلے گا۔ اطبا نے یبوست کے لیے عام طور پر صلابت کو معیار مقرر کیا ہے۔ یعنی جو اعضا سخت اور ٹھوس ہوتے ہیں وہ یابس بھی ہوتے ہیں۔

مزاج اعمار: (انسان کی مختلف عمروں کا مزاج)

انسان کی عمر کے درجات چار ہوتے ہیں۔

۱۔ سنِ نمو	حار رطب	۲۵ سال تک
۲۔ سنِ شباب یا وقوف	حار یابس	۲۵ سال سے ۴۵ سال تک
۳۔ سنِ کہولت	بارد یابس	۴۵ سے ۶۵ سال تک
۴۔ سنِ شیخوخت	بارد رطب	۶۵ سے آگے

۱۔ سنِ نمو: یہ وہ عمر ہے جس میں اعضاء کا نشو نما جاری رہتا ہے۔ یہاں تک کہ اعضاء اپنی پوری جسامت کو پہونچتے ہیں یہ عمر ۲۵ سال تک رہتی ہے۔ یہ سنِ مائل بہ حرارت و رطوبت ہوتا ہے اور یہ دونوں چیزیں مل کر نشو نما بدن کی کرتی ہیں۔

۲۔ سنِ شباب یا وقوف: اس عمر میں اعضاء نہ گھٹتے ہیں اور نہ بڑھتے ہیں۔ یہ عمر ۲۵ سے ۴۵ سال تک ہوتی ہے۔ اس عمر کا مزاج مائل بہ حرارت و یبوست ہوتا ہے۔

۳۔ سنِ کہولت: اس عمر میں قویٰ کا انحطاط ضرور ہوتا ہے (طاقتیں گھٹتی ہیں) لیکن قابلِ لحاظ نہیں ہوتا یہ عمر ۴۵ سال سے ۶۵ سال تک ہوتی ہے اور اس زمانہ میں مزاج مائل بہ برودت و یبوست ہوتا ہے۔

۴۔ سنِ شیخوخت: اس عمر میں اعضاء اور قویٰ میں انحطاط نمایاں طور پر محسوس ہوتا ہے اس عمر کا مزاج مائل بہ برودت و رطوبت ہے۔



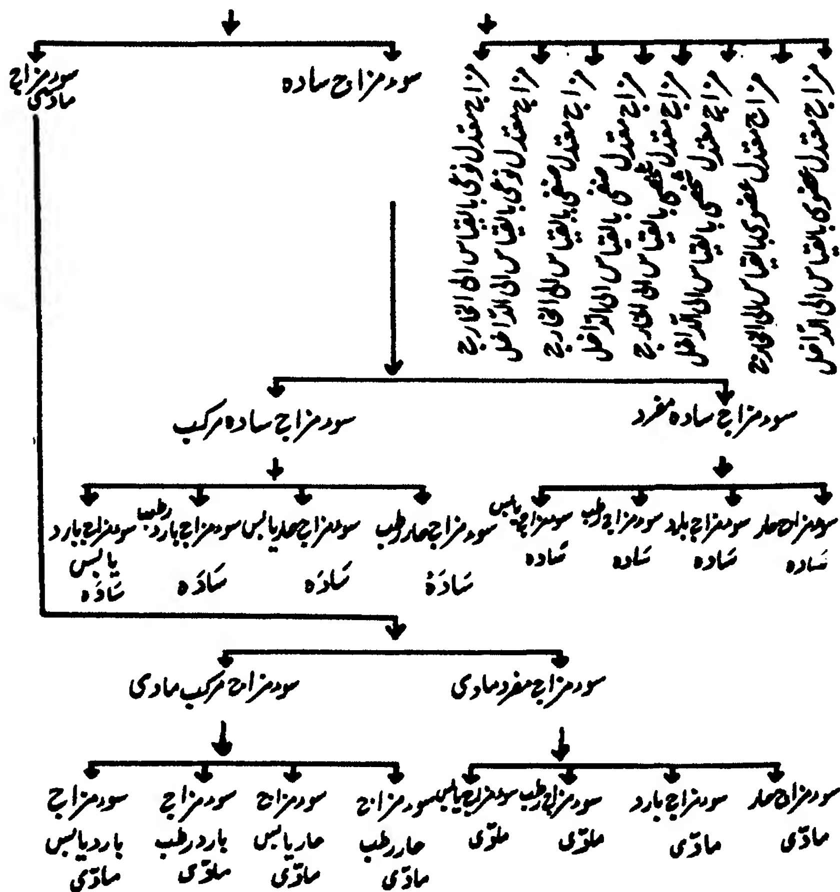
مزاج کی قسمیں

مزاج معتدل

مزاج غیر معتدل
یا
سوء مزاج

مزاج معتدل حقیقی

مزاج معتدل طبی



اخلاط

لفظ خلاط کے معنی ملی جلی چیز کے ہیں۔ عروق دمویہ میں چونکہ خون بلغم صفرا اور سوداء باہم ملے ہوتے ہیں اس لیے ان کو اخلاط کہا جاتا ہے اور خون اس مجموعہ کو اس بنا پر کہا جاتا ہے کہ اس مجموعہ میں خون (دم) دیگر اخلاط کے مقابلے میں غالب ہوتا ہے اور اس مجموعہ کا رنگ شوخ سُرخ ہوتا ہے۔

طب کے اصولِ علاج میں اصول نُضج واستفراغ جو تمام خلطی اور مادی امراض کے سلسلے میں ایک کامیاب ترین اصولِ علاج ہے۔ اس کا دارومدار اخلاط ہی پر ہے۔ چنانچہ تشخیص وتجویز کے بعد طبیب کو یہ تحقیق کرنا ضروری ہوتا ہے کہ بدن میں کس خلط کا غلبہ ہے اور کس خلط کے اندر فساد پیدا ہوا ہے۔

نظریۂ اخلاط کی بنیاد بقراط نے ڈالی اور اُسی نے امراض کی پیدائش کا سبب اخلاط کو قرار دیا اور نظریۂ اخلاط کی تعلیم دی۔

بقراط کے نظریۂ اخلاط کو ڈاکٹر جان مٹیلر اسکاٹ لینڈی نے کتاب انیس المشرحین میں اس طرح پیش کیا ہے کہ بدن انسان ایسی چیزوں سے مرکب ہے جو (۱) جامد ہیں (۲) سیال ہیں (۳) ارواح کی طرح ہوائی ہیں اور ایسے اجزاء سے مرکب ہے جو گھیرے ہوئے ہیں اور ایسے اجزاء سے مرکب ہے جو گھرے ہوئے ہیں۔

بقراط نے سیال رطوبات کو چار رنگ کی رطوبتوں میں تقسیم کیا ہے۔ (۱) دم (سرخ رطوبت) (۲) بلغم (سفید رطوبت) (۳) صفراء (زرد رطوبت) (۴) سودا (سیاہ رطوبت) ان چاروں رطوبات کی صحیح ترکیب اور صحیح تناسب صحت پیدا کرتا ہے اور غیر صحیح تناسب اور بے قاعدہ انتشار باعثِ مرض بنتا ہے۔

خلط کی تعریف: خلط کی تعریف شیخ الرئیس کے استاد ابو سہل مسیحی نے اس طرح کی ہے:

"خلط وہ مادہ رطب سیال ہے جو ایسے برتنوں (عروق و تجاویف) میں بند کر کے رکھا گیا ہے جو بہہ جانے سے باز رکھتے ہیں۔"

(مائۃ مسیحی)

ابو سہل مسیحی نے جملہ رطوبات بدن (اخلاط) کو باعتبار محل تین اقسام میں تقسیم کیا ہے:

(۱) رطوبت عروقیہ وہ رطوبت ہے جو عروق کے اندر پائی جاتی ہے۔

(۲) رطوبات تجاویف یا رطوبت طلیہ۔ یہ وہ رطوبت ہیں جو عروق سے (عروق شعریہ سے) مترشح ہوتی ہیں اور اعضاء کی خلاؤں میں پائی جاتی ہیں۔

(۳) رطوبت اُسطقسیہ یا رطوبت جوہریہ عنصریہ یا رطوبت غریزہ۔ یہ وہ رطوبت ہے جو خلیات کے باطن میں پائی جاتی ہے۔ یہ رطوبت اخلاط میں شامل نہیں ہے۔ اس لیے کہ یہ جوہر عضو ہے جس سے اعضاء کے افعال و منافع وابستہ ہیں۔

شیخ الرئیس نے خلط کی تعریف اس طرح کی ہے:

"خلط وہ مادہ رطب و سیال ہے جس کی طرف غذا اولاً مستحیل ہوتی ہے۔"

(القانون)

شیخ الرئیس کی بیان کردہ تعریف کی رُو سے جملہ رطوبات دو گروہوں میں تقسیم ہو جاتی ہیں۔

رطوبتِ اُولیٰ: جو غذا کے جگر میں استحالہ کے بعد حاصل ہوتی ہیں اور خون میں شامل ہو جاتی ہیں۔

رطوبتِ ثانیہ: جو عروق دمویہ سے مترشح ہو کر اور نُضج پا کر اعضاء کے رخنوں اور خلاؤں میں جمع ہوتی ہے یا اعضاء اور غدد میں نضج پا کر خون میں شامل ہوتی ہے مثلاً غدد لاقناطی کے افرازات جو خون میں شامل ہوتے ہیں۔ شیخ الرئیس کی تعریف میں اولیت سے مراد اضافی اولیت ہے نہ کہ حقیقی۔ اس لیے کہ رطوبات ثانیہ بھی اخلاط ہی سے حاصل ہوتے ہیں۔

اخلاط کی پیدائش:

انواع و اقسام کی غذائیں جو انسان استعمال کرتا ہے ان میں منہ

سے ہی ہضم و تغیر شروع ہو جاتا ہے پھر معدہ اور امعاء میں حرارت اور رطوبات ہاضمہ کی امداد سے مزید تغیر واقع ہوتا ہے یہاں تک کہ غذا محلول بن جاتی ہے جس کو کیلوس کہا جاتا ہے پھر یہ محلول رگوں میں جذب ہو کر جگر اور پھر دوسرے اعضاء تک پہونچتا ہے جہاں قسم قسم کے تغیرات کے بعد مختلف قسم کے رطوبیات پیدا ہوتے ہیں جن کو اخلاط کہا جاتا ہے۔

خلاصہ غذا کے زیادہ تر اجزاء معدہ و امعاء میں ان کے مخصوص عروق (عروق ماساریقا) اور پھر باب الکبد کے ذریعہ جگر میں داخل ہوتے ہیں اور مستحیل ہو کر اخلاط کی صورت اختیار کرتے ہیں اس کے علاوہ کچھ رطوبات عروق جاذبہ یا عروق مصاصہ کے ذریعہ جذب ہو کر ریاست خون میں پہنچتے ہیں۔

اخلاط کا انجذاب اعضاء میں:

اخلاط عروق شعریہ سے مترشح ہو کر ان خلاؤں میں داخل ہوتے ہیں جو اعضاء کی ساخت میں پائے جاتے ہیں۔ اخلاط کا ترشح شبنم کی طرح ہوتا ہے۔ پھر اعضاء کی قوت جاذبہ ان کو جذب کرتی ہے۔ اور اعضاء کی قوت مغیرہ ان میں تغیر پیدا کر کے ان کے مزاج قوام اور رنگ کو اپنے مطابق بنا لیتی ہے اور اس طرح اخلاط اعضاء کی صورت اختیار کرتے رہتے ہیں۔

اربعیت اجناس اخلاط کی دلیل

اخلاط کے چار اجناس میں تقسیم ہونے کے دلائل جو پیش کیے گئے ہیں، ان میں سب سے بہتر دلیل مشاہدہ ہے چنانچہ فصد کے ذریعہ جو خون خارج کیا جاتا ہے اگر اس کو کسی ظرف میں کھلا ہوا رکھا جائے تو ایک جزو زرد جھاگوں کی شکل میں اوپر تیرتا ہوا نظر آتا ہے جو صفراء ہے اور ایک جزو جمے ہوئے سرخ لوتھڑے کی شکل میں نظر آتا ہے جو دم ہے اور اگر خون ایسے برتن میں لیا جائے جس میں گرم پانی ہو تو ان دو قسموں کے علاوہ دو اور اجزاء ظاہر ہوتے ہیں۔ ایک سفید جزو جو انڈے کی سفیدی کی مانند ظاہر ہوگا جو بلغم ہے اور دوسرا سیاہ غلیظ جزو جو تہہ میں بیٹھ جاتا ہے، سوداء ہے۔

خون، بلغم، سوداء اور صفراء چار جنسیں ہیں جن کے تحت مختلف انواع کی رطوبات

پائی جاتی ہیں، مثلاً بلغم ایک جنس ہے جس کے تحت وہ تمام سفید رنگ کی رطوبتیں شامل ہیں جن کی ماہئیت مزاج وخواص اور ترکیب ایک دوسرے سے مختلف ہوں مثلاً رطوبت مخاطی جو اغشیہ مخاطیہ سے مترشح ہوتی ہے اور رطوبت لمفاویہ جو عروق لمفاویہ میں بہتی ہے اور رطوبت معدی ومعوی معدہ وامعاء کے اندر پائی جاتی ہے۔ یہ جملہ سفید رنگ کی رطوبتیں جنس بلغم میں شامل ہیں۔ یہ تمام رطوبات حالانکہ مختلف افعال وخواص رکھتی ہیں لیکن سفید رنگ رکھنے کی وجہ سے جنس بلغم میں شامل ہیں۔

اسی طرح صفراء ایک جنس ہے جس کے تحت صفراء کی مختلف قسمیں شامل ہیں مثلاً جگر اور پتہ والا صفراء جو خون میں شامل ہوتا ہے اور وہ صفراء جو پیشاب میں خارج ہوتا ہے۔

خِلطِ دَمْ

مزاج: حار رطب

منافع:۔ بدن کا تغذیہ کرتا ہے یعنی بدن سے جو اجزاء تحلیل ہو جاتے ہیں ان کا بدل پیدا کرتا ہے جس سے جسم محفوظ رہتا ہے اور صحت مند رہتا ہے نیز خون جسم کو حرارت پہنچاتا ہے جس سے تمام اعضاء کی قوتیں قائم رہتی ہیں اور ان کے افعال صحیح ہوتے ہیں۔

خون دو قسم کا ہوتا ہے:

۱۔ خون طبعی

۲۔ خون غیر طبعی

خون طبعی: یہ وہ خون ہے کہ جس کے ہاتھ روح محلول ہوتی ہے۔ اس کا رنگ سرخ ہوتا ہے اور جو بُو سے خالی ہوتا ہے معتدل القوام ہوتا ہے (نہ زیادہ گاڑھا نہ زیادہ پتلا ہوتا ہے) مزہ شیریں ہوتا ہے (شکر کی موجودگی کی وجہ سے) خون کے ساتھ دیگر اخلاط یعنی بلغم صفراء وسودا بلحاظ کمیت (مقدار) وکیفیت مناسب مقدار میں پائی جاتی ہے۔

خون غیر طبعی: یہ وہ خون ہے جس کی خصوصیات خون طبعی سے مختلف ہوتے ہیں۔

طبعی خون کا رنگ: شریانی خون کا رنگ شوخ سرخ اور وریدی خون کا رنگ سُرخ سیاہی مائل ہوتا ہے۔ فقر الدم کی صورت میں خون کا رنگ ہلکا ہو جاتا ہے اس لیے کہ خون کے سُرخ ذرات کی مقدار گھٹ جاتی ہے۔

خون کا بو سے خارج ہونا: خون میں بُو کا پیدا ہونا، خون میں جب عفونت لاحق ہوتی ہے تو اس میں بُو پیدا ہو جاتی ہے، خون کی بُو کو علامہ نفیس نے عفونت میں داخل کیا ہے۔ اسی طرح خون کی ترشی کو بھی عفونت میں شامل کیا گیا ہے۔ اس لیے کہ عفونت جس طرح خمیر پیدا کرتی ہے اسی طرح ترشی بھی پیدا کرتی ہے۔

خون کا معتدل القوام ہونا: خون کا معتدل القوام ہونا ضروری ہے۔ فقر الدم میں خون کا قوام رقیق ہو جاتا ہے جس سے خون کے فوائد حاصل نہیں ہوتے اور ہیضہ میں خون کا قوام غلیظ ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے وہ باریک رگوں میں نفوذ نہیں کر پاتا جس کی وجہ سے موت واقع ہو جاتی ہے۔

خون کا شیریں ہونا: خون کی ترکیب میں شیریں اجزا کافی مقدار میں پائے جاتے ہیں اگرچہ اس کے اندر نمکین اجزا بھی ہوتے ہیں جو خون کے مزے کو نمکین بنا دیتے ہیں۔

خون کے نمک کے فوائد حسب ذیل ہیں:

(۱) نمک بلغم کو منجمد نہیں ہونے دیتا۔

(۲) گندگی اور عفونت کو روکتا ہے۔

علامہ نفیس نے لکھا ہے کہ خون میں عصارہ انگور جیسی میٹھی چیز پائی جاتی ہے چنانچہ جب اس میں تغیر لاحق ہوتا ہے تو یہ چیز شراب جیسی چیز میں تبدیل ہو جاتی ہے۔

خون کا انجماد: عروق کے اندر خون کی محافظ عروق کی طبیعت ہوتی ہے۔ عروق سے خارج ہونے کے بعد خون منجمد ہو جاتا ہے اس لیے کہ یہ عروق سے باہر خارج ہونے پر ایک ایسے منجمد مادہ کی صورت اختیار کر لیتا ہے جس میں ریشے پائے جاتے ہیں اور جس کو ابو سہل مسیحی نے خیوط کی اصطلاح سے موسوم کیا ہے عروق کی اندرونی سطح کے خراب ہو جانے کی وجہ سے بھی خون میں انجماد پیدا ہو جاتا ہے۔

خلطِ بلغم

مزاج: بلغم کے مزاج کے متعلق اطبا میں اختلاف پایا جاتا ہے۔ علامہ قرشی کا قول ہے کہ بلغم بارد رطب ہے لیکن صاحب کامل (کامل الصناعہ کے مصنف) ابوالحسن علی بن عباس اور ابو سہل مسیحی نے حار رطب لکھا ہے۔ شیخ نے بلغم کو بارد نہیں لکھا۔ شیخ کا خیال ہے کہ بلغم طبعی بلغم شیریں کی ایک قسم ہے اور بلغم طبعی زیادہ بارد نہیں ہوتا بلکہ خون کے لحاظ سے اس میں کچھ حرارت پائی جاتی ہے لیکن صفراء کے مقابلے میں یہ زیادہ بارد ہوتا ہے۔

قسمیں: حقیقت یہ ہے کہ بلغم طبعی ایک جنس ہے جس کے تحت مختلف انواع کی سفید رطوبتیں شامل ہیں جو بلغم کی قسمیں ہیں پس بلغم کا مزاج مختلف ہوتا ہے۔

بلغم طبعی: بلغم طبعی وہ ہے جس کا خون بننا آسان ہو جالینوس نے کہا کہ بلغم خون کے ساتھ مشابہت رکھتا ہے جس کے سارے اعضاء محتاج ہیں اور اسی لیے بلغم کو خون کے ساتھ بہا دیا گیا ہے تا کہ وقت ضرورت بلغم خون بن جائے اور اعضاء کی ضرورت پوری ہو جائے۔

بلغم غیر طبعی یا بلغم متغیر: یہ وہ بلغم ہے جس کے طبعی صفات مثلاً مزا اور قوام تبدیل ہو جاتا ہے اور ساتھ ہی مزاج اور اس کی بو بھی تبدیل ہو جاتی ہے۔

مزے کے لحاظ سے بلغم غیر طبعی کی قسمیں چار ہیں

۱۔ **بلغم مالح (نمکین):** یہ حرارت و یبوست کی طرف مائل ہوتا ہے یعنی اس کا مزاج حار یابس ہے۔

۲۔ **بلغم حامض (ترش کھٹا):** اس کا مزاج بارد یابس ہوتا ہے۔

۳۔ **بلغم تفہ یا مسیخ (بے مزہ، پھیکا):** اس کا مزاج بارد یابس ہوتا ہے اور بلغم حامض کے مقابلے میں زیادہ بارد ہوتا ہے۔

۴۔ **بلغم عفص (کسیلا، بکٹھا):** اس کا مزاج بھی بارد ہوتا ہے۔

۵۔ **بلغم حلو (میٹھا):** اس کا مزاج حار رطب ہوتا ہے۔

قوام کے لحاظ سے بلغم غیر طبعی کی چار قسمیں ہیں

۱۔ بلغم مائی: یہ نہایت رقیق پانی کی طرح ہوتا ہے۔
۲۔ بلغم جصی (گلایا ہوا چونہ جیسا بلغم): یہ نہایت غلیظ اور سفید چونے کے مانند ہوتا ہے۔
۳۔ بلغم خام یا مخاطی: اس کا قوام رطوبت مخاطیہ کے مانند رقیق لیسدار ہوتا ہے۔
۴۔ بلغم زجاجی: یہ پگھلے ہوئے شیشہ کے مانند ہوتا ہے۔

بو کے لحاظ سے بلغم غیر طبعی کی ایک قسم ہے اور اس قسم کا نام بلغم منتن ہے۔ یہ وہ بلغم ہے جس میں تعفن کی وجہ سے بدبو پیدا ہوتی ہے۔ یہ بلغم بہت گندا ہوتا ہے۔

بلغم کے منافع:

۱۔ بلغم کا پہلا فائدہ خون بن جانا ہے یعنی جب بدن میں تحلل ہوتا ہے تو بلغم خون بن جاتا ہے جسم کے اندر جو تغیرات و استحالات ہوا کرتے ہیں ان میں یہ بھی ہے کہ جوہر سفید جوہر سُرخ میں تبدیل ہو جائے۔

۲۔ بلغم اعضاء کو تر رکھتا ہے اور ان کو خشک نہیں ہونے دیتا جس کی وجہ سے اعضاء کے فعل میں سہولت پیدا ہوتی ہے۔ اس قسم کی رطوبت مری، معدہ، امعاء، حنجرہ، مثانہ، رحم وغیرہ احشاء کے اندر استر کرنے والی اغشیہ سے ایک قسم کی سفید بلغمی رطوبت رستی ہے جو اعضاء کو تر و تازہ رکھتی ہے۔

۳۔ یہ کہ بلغم اعضاء کی غذا بنتا ہے۔ خصوصاً سفید اعضاء کی۔ مثلاً اعصاب، رباطات، ہڈی وغیرہ۔

جالینوس کا خیال ہے کہ بلغم طبعی جو خون کے ساتھ عروق میں بہتا ہے خون سے بہت مشابہت رکھتا ہے اس پر صاحب کامل نے یہ اضافہ کیا ہے کہ جو طبعی بلغم عروق میں پایا جاتا ہے وہ نضج پا کر اعضاء کی غذا بن جاتا ہے پھر بدن کے ہر جزو میں قوت مغیرہ پائی جاتی ہے چنانچہ جب یہ بلغمی اجزاء اعضاء کے قریب سے گذرتے ہیں تو تغیر پا کر اعضاء کی غذا بنتے ہیں۔ حتیٰ کہ اعضاء کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔

قلتِ غذا کے وقت طبیعت بلغم کے ذخیرہ کو صرف کیا کرتی ہے اور اس طرح سے قوت طبعیہ اور حرارت غریزیہ کی امداد سے اُسے ہضم کر کے اس سے غذا کا کام لیتی ہے۔ یہی

وجہ ہے کہ فاقہ کی حالت میں بدن سے اجزاء بلغمیہ اور شحم تحلیل ہو جاتے ہیں جس سے بدن دُبلا ہو جاتا ہے۔

امراض بلغمیہ:

اطباء نے مندرجہ ذیل امراض کو امراض بلغمیہ کہا ہے جس سے یہ واضح ہوتا ہے کہ کن کن رطوبات کو اطباء بلغم میں شمار کرتے ہیں۔

۱۔ نزلہ: یہ بلغمی مرض ہے جس میں بلغم خارج ہو جاتا ہے یا بلغم غلیظ ہو کر جم جاتا ہے۔

۲۔ تہبیج: یہ ہلکا ورم ہے جو چہرے، ہاتھوں اور پیروں پر پیدا ہو جاتا ہے۔ اطباء اس ورم کے مادہ کو رقیق بلغم کہتے ہیں۔

۳۔ قے بلغمی: جس میں بلغمی مادہ زیادہ خارج ہوتا ہے۔

۴۔ اسہال بلغمی: یہ وہ مرض ہے جس میں بلغمی مادہ فضلہ کے ساتھ خارج ہوتا ہے۔

۵۔ سِلعۂ عسلیہ: یہ وہ رسولی ہے جس کے جوف میں چربی جیسا مادہ بھرا ہوتا ہے یہ بھی بلغم غلیظ سے پیدا ہوتا ہے۔

۶۔ یہ وہ رسولی ہے جس کا مادہ رقیق شہد کے مانند ہوتا ہے۔

۷۔ بَرَص: یہ مرض بھی بلغمی مادہ کے فساد سے پیدا ہوتا ہے جس کی وجہ سے جِلد، گوشت اور آخر کار ان ساختوں کا خون بھی سفید ہو جاتا ہے۔

خِلطِ صَفراء

مزاج: حار یابس

صفراوی قے کے وقت جبکہ معدہ میں انصباب صفراء زیادہ ہوتا ہے تو معدہ میں سوزش پیدا ہوتی ہے اور صفراوی اسہال کی صورت میں مبرز پر سوزش محسوس ہوتی ہے جو صفراء کے گرم خشک ہونے کی دلیل ہے۔

اقسام صفراء دو ہیں:

(۱) صفراء طبعی

(۲) صفراء غیر طبعی

صفراء طبعی: یہ خون کا رغوہ ہے جو زرد سرخی مائل ہوتا ہے۔ شیخ نے لکھا ہے کہ صفراء کا مزہ

تلخ اور رنگ زرد اور قوام رقیق ہوتا ہے۔

طبعی صفرا کے رنگ کے متعلق علامہ نفیس نے لکھا ہے کہ خالص صفرا زعفران کے مانند زردی مائل ہوتا ہے۔ بعض حکماء نے لکھا ہے کہ صفرا کا دوسرا رنگ سبز ہے لیکن یہ صفرا غیر طبعی ہے، البتہ بعض جانوروں کا صفرا بھی سبز ہوتا ہے اور بعض اوقات بقولات (سبزیوں) کے کثرت استعمال سے صفرا کا رنگ بھی بدل جاتا ہے اور سبز ہو جاتا ہے صفرا کی خفت (ہلکاپن) سے مراد یہ ہے کہ اس کا وزن مخصوص خون کے مقابلے میں بہت کم ہوتا ہے

صفرا کے منافع:

۱۔ ترقیق دم: یعنی خون کو رقیق کرنا تاکہ وہ تنگ عروق میں نفوذ کر سکے۔

۲۔ تغذیۂ اعضاء: اعضاء کے تغذیہ میں تمام اخلاط شریک ہوتے ہیں۔ لہٰذا صفرا بھی اعضاء کے تغذیہ میں صرف ہوتا ہے۔ بعض اعضاء کی ساختوں میں کم و بیش زرد رنگ کے ریشے پائے جاتے ہیں جن کا وجود اس حقیقت پر واضح دلالت کرتا ہے کہ اُن کے تغذیہ میں صفرا شامل ہے وہ اعضاء جن کی ساخت میں زرد ریشے پائے جاتے ہیں حسبِ ذیل ہیں:

پھیپھڑے، غضاریف، لسان، عروق دمویہ اور بعض زرد اربطہ۔

۳۔ تحریک امعاء و تغسیل امعاء: یہ فائدہ اس صفرا سے متعلق ہے جو جگر سے مرارہ کو اور مرارہ سے امعاء کو جاتا ہے۔ شیخ نے لکھا ہے کہ صفرا کا وہ حصہ جو مرارہ سے امعاء کو جاتا ہے اس کے دو منافع ہیں۔

(۱) امعاء کے فضلات اور لیس دار بلغم کو دھونا (۲) امعاء کے عضلات میں کیفیت لذع پیدا کرنا تاکہ اخراج براز کی حاجت محسوس ہو اور انسان تبرز کے لیے مجبور ہو جائے۔ یہی وجہ ہے کہ جب صفرا کا انصباب کم ہوتا ہے تو قولنج جیسا مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ انصباب صفرا کی قلت کی وجہ سے فضلہ کے رنگ کی زردی کم ہو جاتی ہے اور فضلہ کا رنگ خاکستری ہو جاتا ہے۔ صفرا ایک طبعی مسہل ہے جو آنتوں کو دھو کر صاف کرتا ہے۔

۴۔ ہلاکت دیدان امعاء: علامہ نفیس لکھتے ہیں کہ صفرا نہایت گرم اور حیات کی مناسبت سے بہت دور ہے اس لیے صفرا اپنی حرارت و یبوست نیز اپنی تلخی و تیزی سے

دیدانِ امعاء کو ہلاک کر دیتا ہے اور اسی اصول پر اطباء ہلاکت دیدانِ امعاء کے لیے تلخ دوائیں استعمال کراتے ہیں۔ مثلاً باؤ بڑنگ۔ کمیلا

۵۔ صفراء مانع عفونت ہے: علامہ نفیس لکھتے ہیں کہ بالائی آنتوں میں فضلات میں تعفن پیدا نہیں ہوتا اور زیریں آنتوں میں خصوصاً امعاء مستقیم میں تعفن زیادہ ہوتا ہے جس کا سبب یہی ہے کہ بالائی آنتوں پر صفراء گرتا ہے جو تعفن پیدا نہیں ہونے دیتا۔ زیریں آنتوں پر پہنچتے پہنچتے صفراء کمزور ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے فضلات میں تعفن پیدا ہو جاتا ہے۔

۶۔ صفراء معدہ میں گرمی پیدا کرتا ہے اور اس طرح ہضم پر قادر رہتا ہے۔ علامہ نفیس لکھتے ہیں کہ صفراء بلغم کی تقطیع کرتا ہے اور ہضم کرتا ہے اور ہضم غذا میں اس طرح معاون ثابت ہوتا ہے۔

صفراء غیر طبعی: اس صفراء کو صفراء متغیر بھی کہا جاتا ہے۔ اس کی دو صورتیں ہیں۔

(الف) کوئی بیرونی شئے اس کے ساتھ مل جائے۔

(ب) کوئی تغیر خود اس میں واقع ہو جائے یعنی اس کے قوام رنگ، بُو وغیرہ میں تغیر واقع ہو جائے۔

صفراء غیر طبعی کے اقسام چار ہیں۔

۱۔ **صفراء محیّہ:** وہ صفراء ہے جس کے ساتھ بلغم غلیظ مل جائے۔

۲۔ **مرّہ صفراء:** وہ صفراء ہے جس کے ساتھ بلغم رقیق مل جائے۔

۳۔ **صفراء محترقہ:** وہ صفراء ہے جس میں احتراق پیدا ہو جائے جس کی وجہ سے اس میں حدت و سوزش بڑھ جائے۔

۴۔ **صفراء کراثی یا زنجاری:** ان دونوں قسموں کے صفراء کا رنگ گہرا سبز ہوتا ہے۔

امراضِ صفراویہ:

طب میں صفراء کی نوعیت کو سمجھنے کے لیے صفراء سے پیدا ہونے والے امراض کا سمجھنا بھی ضروری ہے تاکہ یہ حقیقت واضح ہو سکے کہ اطباء کی مراد صفراء سے کون کون سی رطوبات ہیں۔ چند امراض صفراویہ حسب ذیل ہیں:

۱۔ یرقان اصفر:

۲۔ **بثور صفراویہ:** یعنی وجہ پھنسیاں جن میں سوزش اور گرمی زیادہ ہوتی ہے۔

۳۔ **حصاۃ الکبد:** یعنی جگر کی صفراوی پتھری

۴۔ **صغر الکبد صفراوی:**

۵۔ **صفراوی قے:** یعنی وہ قے جس میں صفراء کافی مقدار میں خارج ہوتا ہے۔

۶۔ **صفراوی اسہال:** جس میں صفراوی دست آتے ہیں۔ ان دستوں کا رنگ زیادہ پیلا ہوتا ہے۔ جن میں سوزش بہت زیادہ ہوتی ہے۔

۷۔ **بول اصفر:** پیشاب کا پیلا ہو جانا۔

۸۔ **حمیات صفراویہ:** اس میں بھی صفراوی قے ہوتی ہے۔ سوزش زیادہ ہوتی ہے۔ صداع ہوتا ہے۔

۹۔ **قولنج صفراوی:**

خلطِ سوداء

مزاج: اس کا مزاج بارد یابس ہے۔

شیخ الرئیس نے سوداء کا مزاج نہیں لکھا ہے۔ چونکہ شیخ کے نزدیک سوداء ایک جنس ہے جس کے تحت سوداء کی مختلف قسمیں شامل ہیں اور ان کا مزاج باہم مختلف ہوتا ہے۔

سوداء کے اقسام:

(۱) سودا طبعی (۲) سودا غیر طبعی

۱۔ **سوداء طبعی:** یہ وہ سوداء ہے جو خون صالح کے ساتھ شامل ہوتا ہے اور اعضاء کو غذا پہنچاتا ہے۔ مثلاً بال جیسے سیاہ اعضاء کو یا ہڈی جیسے سخت اعضاء کو یا اعصاب کو۔

۲۔ **سوداء غیر طبعی:** یہ وہ سوداء ہے جو ہر ایک خلط کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے حتٰی کہ خود سوداء کے احتراق سے بھی پیدا ہوتا ہے اور وہ باعث تغذیہ نہ ہوگا بلکہ باعث فساد ہوگا اور مختلف قسم کے سوداوی امراض پیدا کرے گا۔

احتراق سے مراد غیر طبعی تغیر ہے کہ جس کے بعد رطوبات کا رنگ سیاہ بھی ہو سکتا ہے سوداء کے پیدا ہونے کے معنی یہ ہیں کہ رطوبت سے سُرخ رطوبت پیدا ہوتی ہیں اسی طرح

بعض غیر طبعی تغیرات کے بعد سیاہ رنگ کی رطوبت بھی پیدا ہو سکتی ہے۔

جدید تحقیقات سے بھی واضح ہے کہ خون کچھ دیر کھلا ہوا بیرونی فضا میں رکھنے کے بعد خون کا جز حمرۃ الدم یعنی ہیموگلوبن، ہیمیٹین میں تبدیل ہو جاتا ہے اور ہیمیٹین، میلےنین میں تبدیل ہو جاتا ہے جس کا رنگ سیاہ ہو جاتا ہے اور اسی کو حکماء نے سوداء غیر طبعی کہا ہے جو خون کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے۔

سوداء غیر طبعی کی چار قسمیں ہیں:

۱۔ **سوداء دموی:** وہ سودا جو خون کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے۔

۲۔ **سوداء صفراوی** (مرۃ سودا): یہ صفراء کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے۔

۳۔ **سوداء بلغمی:** یہ بلغم کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے۔

۴۔ **سوداء سوداوی:** طبعی سوداء کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے۔

سوداء کے منافع:

(۱) خون کے قوام کو غلیظ کرتا ہے جس قدر سوداء کی مقدار خون میں زیادہ ہوگی اُسی قدر اس کا قوام زیادہ گاڑھا (غلیظ) ہوگا۔

(۲) اعضاء کی غذاء میں شامل ہوتا ہے۔ سوداء دیگر اخلاط کے ساتھ مخلوط ہو کر اعضاء کا تغذیہ کرتا ہے بعض اعضاء کے تغذیہ میں سوداء زیادہ صرف ہوتا ہے۔ مثلاً وہ اعضاء جو سیاہ ہوتے ہیں یا جن کا کوئی جز سیاہ ہوتا ہے۔ مثلاً آنکھ کا طبقہ شبکیہ اور سیاہ بال اور سیاہ جلد و تِل وغیرہ اور بعض اعضاء میں سوداء متغیر ہو کر اور رنگ بدل کر داخل ہوتا ہے مثلاً ہڈی، غضروف یا رباط ان اعضاء میں صلابت اور غلظت سوداء ہی کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے۔

امراض سوداویہ:

یہ جاننے کے لیے کہ حکماء قدیم نے امراض سوداویہ سے کون کون سے امراض مراد لیے ہیں۔ فہرست امراض سوداویہ کو دیکھنا ضروری ہے۔ چند امراض سوداویہ حسب ذیل ہیں:

۱۔ **یرقان سوداوی:** جس میں جسم کی رنگت سیاہ ہو جاتی ہے اور بول کا رنگ بھی سیاہ ہو جاتا ہے۔ اسی طرح بعض امراض میں غشاء مخاطی، غضاریف، رباطات بلکہ

رباطاتُ القلب بھی سیاہ ہو جاتے ہیں۔

۲۔**سوداویتِ جلد:** یہ وہ مرض ہے جس میں جلد کے اندر سوداء کی مقدار بڑھ جاتی ہے جس کی وجہ سے جلد کا رنگ سیاہ ہو جاتا ہے نیز جلد خشک ہو جاتی ہے۔

۳۔**سلعۂ سوداویہ:** یہ وہ رسولیاں ہیں کہ جن کے اندر سیاہ مادّہ پایا جاتا ہے۔ جب یہ چھوٹا ہوتا ہے تو اس کو کیس کہتے ہیں اور بڑھ جانے پر سلعہ کہتے ہیں۔

۴۔**سرطان سوداوی:** یہ وہ سرطان ہے جس کا مادہ سیاہ ہوتا ہے اور یہ سوداء کے احتراق سے پیدا ہوتا ہے۔

اَعْضَاءُ

بدن کے جامد اجزاء اعضاء کہلاتے ہیں۔ یہ مستحکم ہوتے ہیں اور اخلاط سے بنتے ہیں یہ نہ رطوبت کی طرح بہتے ہیں اور نہ ہوا کی طرح منتشر ہوتے ہیں۔

اعضاء کو دُو بڑی قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

اقسام: (۱) اعضاء مفردہ (۲) اعضاء مرکبہ

اعضاء مفردہ: وہ اعضا ہیں جن کے اجزاء مفرد، بسیط یا متشابہ نظر آتے ہیں۔ ان اعضاء کو اعضائے متشابہۃ الاجزاء یا اعضاء بسیط کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے اس لیے کہ ان کے جزء اور کل پر ایک نام صادق آتا ہے۔ عضو مفرد کو نسیج بھی کہا جاتا ہے۔

اعضاء مفردہ مندرجہ ذیل ہیں:

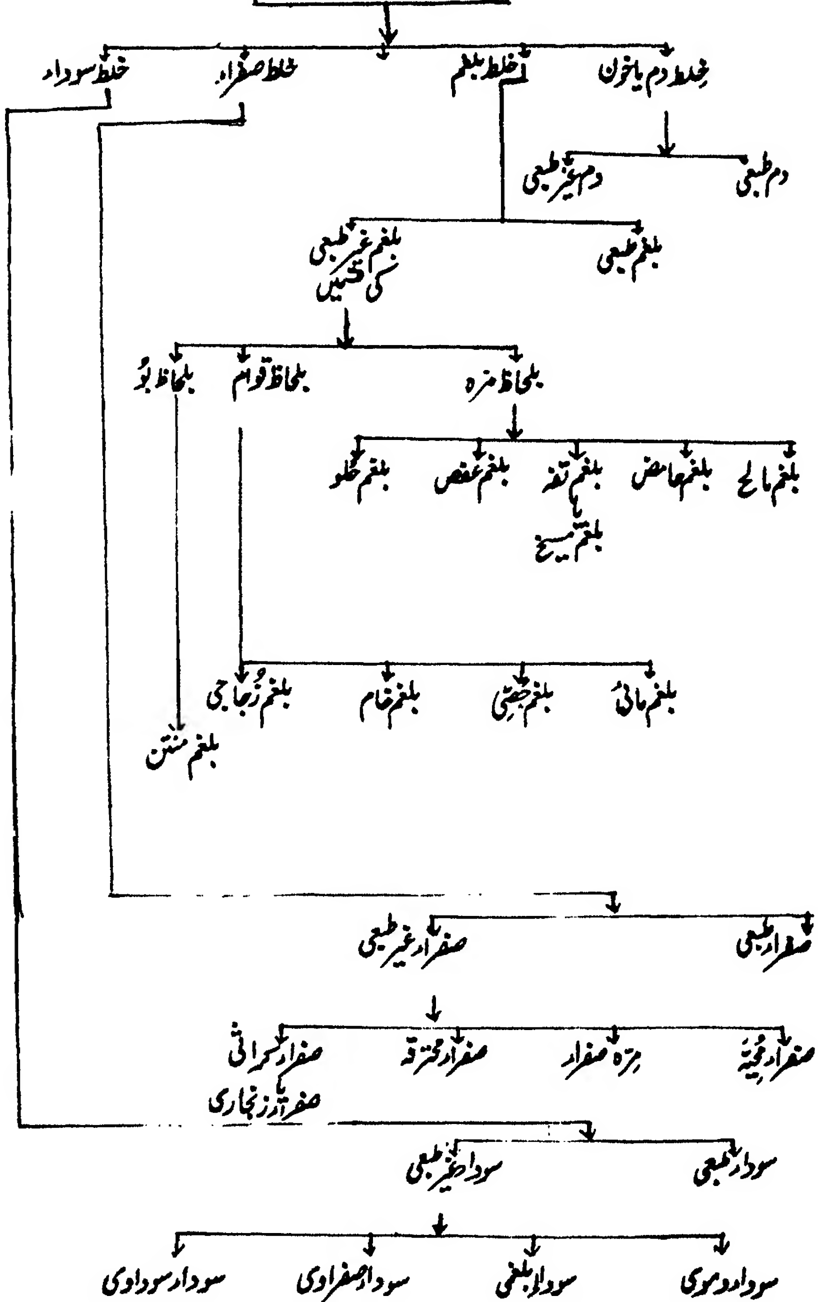
(۱) عظم (۲) غضروف (۳) رباط (۴) وتر (۵) غشاء (۶) عصب (۷) شحم (۸) لحم (۹) شرائین (۱۰) اوردہ

صاحب کامل ابوالحسن علی بن عباس اور ابو سہل مسیحی نے مُخ (گودہ) ظُفر (ناخن) اور شعر کو بھی اعضائے مفردہ (انسجہ) میں شامل کیا ہے۔

ابو سہل مسیحی نے بجائے شرائین اور اوردہ کے صرف عروق لکھا ہے جس میں شرائین اوردہ کے علاوہ دیگر عروق بھی شامل ہو جاتے ہیں۔ مثلاً عروق لمفادیہ و عروق شعریہ۔

اعضاء مرکبہ: وہ اعضاء ہیں جو اعضاء مفردہ (انسجہ) سے مختلف ہوتے ہیں اور یہ اعضاء

اخلاط کی قسمیں



مختلف اعضاء مفردہ (مختلف انسجہ) سے مرکب ہوتے ہیں۔ مثلاً جگر، پھیپھڑا، قلب وغیرہ اعضاء، اعضاء مرکبہ کہلاتے ہیں۔ یہ متشابہۃ الاجزاء نہیں ہوتے اور ان کے جُزو وکُل پر ایک نام صادق نہیں آتا۔

اَعضاءِ مُفردہ (انسجہ)

عَظم (نسیج عظمی)

یہ سفید اور سخت عضو ہے جس میں اس حد تک سختی پائی جاتی ہے کہ اس کو موڑا نہیں جاسکتا۔

۱۔ ہڈی بدن کے لیے بنیاد اور حرکات کے لیے سہارا ہیں اور ہڈیوں کے باہمی اتصال سے ہیکل عظمی بنتا ہے جس میں اکثر مقامات پر مفاصل پائے جاتے ہیں۔

۲۔ بعض ہڈیاں دیگر اعضائے رئیسہ اور اعضاء شریفہ کی حفاظت کرتی ہیں۔ مثلاً سر کی ہڈیاں دماغ کی حفاظت کرتی ہیں اور صدر کی ہڈیاں قلب اور پھیپھڑوں کی حفاظت کرتی ہیں۔

۳۔ بعض ہڈیاں مفاصل عضلات وعضاریف ورباطات کو سہارا دیتی ہیں مثلاً عظم لامی

۴۔ بعض ہڈیاں مفاصل کی درمیانی خلاؤں کو پُر کرتی ہیں اور اوتار کے اندر نشو نما پاتی ہیں جس کی وجہ سے اوتار ہڈیوں کی رگڑ سے محفوظ رہتے ہیں مجروح نہیں ہونے پاتے مثلاً عظام سمسانیہ۔

۵۔ بعض ہڈیاں بعض اعضاء کے مخصوص افعال میں مدد کرتی ہیں۔ مثلاً کان کی ہڈیاں جن کو عظیمات السمع کہتے ہیں جو تین ہوتی ہیں۔

(۱) رکابی (۲) مطرقی (۳) سندانی

بعض ہڈیاں ایسے راستے بناتی ہیں جو ہر وقت کھلے رہتے ہیں مثلاً ناک کی ہڈیاں۔

ہڈیوں کی ساخت میں چھوٹی بڑی خلائیں پائی جاتی ہیں جن میں کہیں ہوا بھری ہوتی ہے یہ خلائے یا ہوائیہ کہلاتی ہیں اور بعض میں مخ (گودا) بھرا ہوتا ہے جس میں کریاتِ دمویہ پرورش پاتے ہیں۔ گودے کو مخ العظم کہا جاتا ہے۔

غُضرُوف (نسیج غضروفی)

یہ ایک نرم ہڈی ہوتی ہے جس میں سختی ہڈی سے کم ہوتی ہے لیکن دیگر اعضاء کے

مقابلے میں زیادہ سخت ہوتی ہے۔

منافع: نرم اور سخت اعضاء کا اتصال۔ مثلاً اضلاع کا اتصال عظم القص سے۔

۲۔ متحرک مفاصل کی مفصلی سطحوں کے گرد حاشیہ بنا کر ان کو گہرا کرنا تاکہ مفصل کے اندر مضبوطی زیادہ پیدا ہو۔ مثلاً مفصل کتف، مفصل ورک۔

رباط (نسیج واصل)

یہ ایک سفید چمکدار عضو ہے جو دیکھنے میں اعصاب سے مشابہت رکھتا ہے اس کو رباط اس لیے کہتے ہیں کہ یہ ساختوں میں ربط پیدا کرتا ہے۔

منافع: ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے باندھتا ہے جس سے مفصل بنتا ہے۔

۲۔ رباط اور عصب دونوں شاخ در شاخ اور ریشہ ریشہ ہو کر خانہ دار جال بناتے ہیں جس کی درمیانی خلاؤں میں لحم عضلی بھرا ہوتا ہے۔ اور اس طرح ایک عضلہ بن جاتا ہے۔ (علامہ نفیس)

۳۔ اوتار کی ساخت میں بیشتر رباطی جوہر ہوا کرتا ہے بعض اوتار کے بنانے میں گو رباطی جوہر زیادہ ہوتا ہے لیکن اس میں عصبی ریشے بھی پائے جاتے ہیں۔

۴۔ جھیلوں کی ترکیب میں بھی رباط شامل ہوتا ہے جس میں حسب موقع اعصابی ریشے پائے جاتے ہیں۔

۵۔ شرائیں و اوردہ بھی رباط اور عصب سے مرکب ہوتے ہیں۔ غرضیکہ سارے بدن میں رباطی جوہر کا جال بچھا ہوا ہے اور اس سے کوئی عضو خالی نہیں ہے۔

اغشیہ

یہ رقیق چوڑے اور پھیلے ہوئے اعضاء ہیں جو باریک الیاف کے ملنے سے بنتے ہیں اور اعضاء کی سطحوں کو پوشیدہ کرتے ہیں۔ غشائی ریشے عصابی ریسے بھی کہلاتے ہیں۔ اس لیے کہ یہ اعصابی ریشوں کے مانند ہوتے ہیں یہ ضرور ہے کہ اغشیہ کی ساخت میں اعصابی ریشے بھی پائے جاتے ہیں۔

اقسام:

۱۔ **غشائے رباطی یا صفاق:** یہ خالص رباطی جوہر سے بنتی ہے اور عضلات کو باندھتی ہے۔

۲۔ **غشائے عروقی:** یہ وہ جھلیاں ہیں جن کے اندر عروق کی کثرت ہوتی ہے۔ یہ اعضاء

کے تغذیہ کا کام دیتی ہیں مثلاً غشاءُ العظم، اُم عنکبوتیہ

۳۔ غشائے باطنی: مثلاً غشائے مخاطی، غشائے ریوی اور باریطون وغیرہ۔

۴۔ غشائے مفصلی: جو مفصل کی ساختوں کے اندر استر کرتی ہے اور اس سے رطوبت بیضہ کے مانند ایک رطوبت رستی ہے جو مفصل کی ساختوں کو تر رکھتی ہے۔

شحم (نسیج شحمی)

یہ وہ سفید اور نرم ساخت ہے جس کے اندر روغنی مادہ زیادہ پایا جاتا ہے۔ شحم اغشیہ اور رباطی اعضاء میں زیادہ مقدار میں پایا جاتا ہے۔

اقسام: نرم اور رقیق چربی جس میں جمنے کی قوت کم ہوتی ہے مثلاً (۱) وہ چربی جو لحم اور اغشیہ میں پائی جاتی ہے اس کو سمین کہا جاتا ہے اور (۲) غلیظ و منجمد چربی جس کو رداج کہا جاتا ہے۔

منافع: یہ اُس روغنی مادہ سے وابستہ ہوتے ہیں جو شحم کے خانوں میں پایا جاتا ہے۔ شحم جسم میں حرارت پیدا کرتی ہے، جس طرح گھاس پھونس آگ میں ڈالنے سے بھڑک اٹھتے ہیں اور حرارت بڑھا دیتے ہیں اسی طرح چربی اپنی دُہنیت کی وجہ سے حرارت زیادہ قبول کرتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ازدیاد حرارت میں چربی پگھل کر تحلیل ہو جاتی ہے اس لیے کہ چربی کے اندر حرارت کو قبول کرنے کی خصوصیت پائی جاتی ہے۔

۲۔ چربی کا ایک فائدہ یہ بھی ہے کہ وہ اعضاء کو نرم، ملائم اور صحت مند رکھتی ہے۔

۳۔ تیسرا فائدہ شکل و صورت اور حسن و جمال کو برقرار رکھنا ہے۔

لحم (نسیج عضلی)

لحم کو اطباء نے نہایت وسیع مفہوم کے ساتھ بیان کیا ہے اور لحم کی مختلف قسمیں بیان کی ہیں:

۱۔ **لحم عضلی:** اس کا کام اعضاء کو تحریک دینا ہے اس میں ایک رطوبت پائی جاتی ہے جس کو رطوبت عضلی کہتے ہیں۔

۲۔ **لحم غددی:** اس کا فعل غدد کے اختلاف کے لحاظ سے مختلف ہے اور مختلف قسم کی رطوبتیں پیدا ہوتی ہیں مثلاً غدہ بانقراس میں رطوبت بانقراس جگر میں صفرا اور غدد لعابیہ میں رطوبت لعابیہ پیدا ہوتی ہے وغیرہ۔

۳۔ لحم اَسنان: اس سے دانتوں کا تغذیہ ہوتا ہے اور دانتوں کی مضبوطی قائم رہتی ہے۔

۴۔ لحم ریوی: اس سے تنفس سے متعلقہ افعال انجام پاتے ہیں۔

۵۔ لحم قلبی: اس سے دورانِ خون سے متعلق افعال انجام پاتے ہیں۔

۶۔ لحم کبدی: اس سے صفرا پیدا ہوتا ہے نیز ہضم واستحالہ غذا سے متعلق افعام انجام پاتے ہیں۔

۷۔ لحم خصیتین: اس سے رطوبت منویہ پیدا ہوتی ہے اور تولید وتناسل سے متعلق افعال انجام پاتے ہیں۔

۸۔ لحم ثدیین: اس سے دودھ پیدا ہوتا ہے۔

۹۔ لحم طحالی: اس میں کریات حمر ختم ہوتے ہیں۔

۱۰۔ لحم کلیتین: اس سے اخراج بول سے متعلق افعال انجام پاتے ہیں۔

منافع عضلی:

۱۔ لحم عضلی کا سب سے بڑا کام اعضاء کو تحریک دینا اور اعضاء کے افعال کا پورا کرنا ہے۔

۲۔ لحم بدن کو گرم رکھتا ہے اور بدنی حرارت کو جسم کے اندر محفوظ رکھتا ہے۔

۳۔ گوشت ان خالی جگہوں کو پُر کرتا ہے جو اعضاء میں پائی جاتی ہیں اور اس طرح اعضاء کی شکل وصورت اور ان کی وضع کو قائم رکھتا ہے۔

۴۔ گوشت اعضاء کو بیرونی صدمات سے بچاتا ہے اور سخت اشیاء کی مضرت سے محفوظ رکھتا ہے۔

۵۔ بدن کا گوشت بیرونی حرارت وبرودت کو اندرون بدن داخل نہیں ہونے دیتا۔

عُروق (نسیجِ عروقی)

عروق تین قسم کی ہوتی ہیں:

(۱) شرائین (۲) اوردہ (۳) عروق شعریہ

شرائین: یہ وہ عروق ہیں جو اورطی (ابہر یا شریان اعظم) کی شاخیں ہیں اور طی شاخ در شاخ تقسیم ہو جاتا ہے جو جسم کے تمام اعضاء میں پھیلتی ہیں ان عروق میں تڑپنے کی خصوصیات پائی جاتی ہیں اور اسی تڑپ کو اصطلاحًا نبض کہا جاتا ہے۔ قلب سے صاف شدہ شریانی خون تمام اعضاء کو پہنچتا ہے جن سے اعضاء کی نشوونما ہوتی ہے۔

اوردہ: یہ بھی شرائین سے مشابہت رکھتی ہیں لیکن شرائین کے برخلاف ان کی دیواروں میں لچک کم پائی جاتی ہے۔ اس کے علاوہ ان میں تڑپ بھی نہیں پائی جاتی اوران کے اندر جو خون ہوتا ہے اس میں دُخان کی آمیزش ہوتی ہے اعضاء سے چھوٹی چھوٹی باریک وریدیں شروع ہوجاتی ہیں جو باہم مل کر بڑی بڑی وریدیں بناتی ہیں جو آخر میں باہم مل کر اجوفین (اجوف اعلیٰ واسفل) بناتی ہیں جو قلب میں داخل ہوتے ہیں۔

عروق شعریہ: وریدوں اور شریانوں کے درمیان بال جیسی باریک رگیں ساختوں کے اندر پائی جاتی ہیں۔ ان عروق کی دیواریں باریک مُسام دار ہوتی ہیں جن سے خون کے غذائی اجزاء چھن کر اعضاء میں پہونچتے ہیں اور اعضاء کے فضلات، دُخان، چھن کر ان عروق میں داخل ہوتے ہیں۔ اعضاء کی ساختوں میں انہی عروق کے ذریعہ غذا اور روح پہونچتی ہے اور اعضاء کے فضلات بھی انہی عروق کے ذریعہ خارج ہوتے ہیں۔

اَعصَاب (نسیج عصبی)

اعصاب وہ سفید لچک دار اعضاء ہیں جو نرم ہوتے ہیں لیکن ٹوٹنے میں سخت ہوتے ہیں یہ دماغ اور نخاع سے اگتے ہیں ان میں حس وحرکت کی قوت پائی جاتی ہے۔ (شیخ)

اعصاب کے اُگنے سے مراد یہ ہے کہ دماغ اور نخاع سے اس طرح شروع ہوتے ہیں کہ جس طرح زمین سے درخت اُگتے اور شاخ درشاخ تقسیم ہوکر پھیلتے ہیں جو اعصاب نُخاع سے اٹھتے ہیں وہ بھی دراصل دماغ ہی سے اٹھتے ہیں اس لیے کہ ان کے مراکز اور جڑیں درحقیقت دماغ میں ہوتی ہیں۔

حنین ابن اسحاق نے لکھا ہے کہ اعصاب کا جوہر اور دماغ کا جوہر بلحاظ نوعیت اور اصلیت ایک ہی قسم کا ہے اس لیے کہ اعصاب کا سرچشمہ دماغ ہی ہے ان دونوں میں اگر کوئی فرق ہے تو محض یہ ہے کہ اعصاب سخت اور دماغ نرم ہوتا ہے اور سختی کی وجہ سے اعصاب میں آفات وضربات کے برداشت کرنے کی طاقت دماغ سے زیادہ ہوتی ہے۔

ابوسہل مسیحی لکھتے ہیں کہ اعصاب کے جوہر میں نمایاں طور پر منافذ (باریک باریک

نالیاں) ہوتی ہیں اور منافذ بردی نامی گھاس کے منافذ کی طرح ہوتے ہیں جیسا کہ جالینوس نے اپنی کتاب موسومہ بہ کتاب العِلل وَالاَغراض میں بیان کیا ہے۔

اعصاب کے منافع: اعصاب کی سب سے بڑی منفعت یہ ہے کہ اعصاب میں حس و حرکت کی قوت پائی جاتی ہے یعنی حس و حرکت کا مبدا ر دماغ و نخاع ہے اور دماغ و نخاع اور اعضاء کے درمیان تعلق اعصاب کے ذریعے پیدا ہوتا ہے جس میں حس و حرکت کی پوری قوت پائی جاتی ہے اور جو اعضاء کی ضروریات اور حالات سے دماغ کو باخبر کرتی ہے اور پھر وہاں سے اعصاب ہی کے ذریعے قوتِ تحریک اعضاء کو پہنچتی ہے۔

اَعْضَاءِ مرکبہ:

اعضاء مرکبہ کی تقسیم: اعضاء مرکبہ کو پانچ طور پر تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

(۱) باعتبار ترکیب (۲) باعتبار ریاست (۳) باعتبار قوٰی (۴) باعتبار خدمت (۵) باعتبار تولید

۱۔ اعضائے مرکبہ کی تقسیم باعتبار ترکیب

۱۔ اعضائے مرکبہ گاہے پہلی ترکیب یا ترکیب اوّلی سے مرکب ہوتے ہیں جیسے عضلات
۲۔ دوسری ترکیب یا ترکیب ثانوی جیسے آنکھ
۳۔ تیسری ترکیب یا ترکیب ثالثی جیسے چہرہ
۴۔ چوتھی ترکیب یا ترکیب رابعی جیسے سر

ترکیب اوّلی سے مرکب ہونے کے معنی یہ ہیں کہ وہ محض اعضاء مفردہ سے مرکب ہوتے ہیں۔ کوئی مرکب عضو ان کی ترکیب میں شامل نہیں ہے مثلاً عضلات کہ ان کی ترکیب میں لحم، عصب، رباط اور غشاء داخل ہوتے ہیں اور یہ سب کے سب مفرد ہیں۔

(نفیس)

اسی طرح ترکیب ثانوی سے مرکب ہونے کے معنی یہ ہیں کہ اس کے اجزاء میں پہلی ترکیب کا کوئی مرکب بھی ہوتا ہے اور دوسرے اجزاء بھی ہوتے ہیں۔ مثلاً آنکھ، آنکھ کا ایک جزء عضلہ بھی ہے جو پہلی ترکیب سے مرکب ہے۔

۲۔ اعضاء مرکبہ کی تقسیم باعتبار ریاست

جسم انسان کو ایک عالم خیال کرتے ہوئے اس کو ریاستوں (نظاموں) میں تقسیم کیا گیا ہے اور ہر ریاست کے مرکزی اور اہم ترین عضو کو عضو رئیس کے نام سے موسوم کیا گیا ہے باقی اعضاء کو اعضاء غیر رئیسہ یا اعضا خادمہ کہا گیا ہے۔

جسم کے مختلف نظاموں کے اعتبار سے اعضاء رئیسہ چار ہیں۔ تین بقاء جنس کے اعتبار سے ایک اور بقائے نوع کے اعتبار سے۔ بقاء جنس کے اعتبار سے اعضاء رئیسہ تین ہیں۔

۱۔ دماغ: جس کا مقام سر میں ہے اور جو نظام اعصاب کا مرکز ہے اور اعصاب اس کے خادم ہیں۔

۲۔ قلب: جس کا مقام صدر میں ہے اور جو نظام عروق کا مرکز ہے اور عروق اس کے خادم ہیں۔

۳۔ جگر: جس کا مقام بطن ہے اور یہ عروق ماساریقا کا مرکز ہے اور عروق ماساریقا اس کے خادم ہیں۔

بقاء نوع کے اعتبار سے عضو رئیس خصیتین ہیں جہاں رطوبت منویہ اور اسی کے ساتھ حیوان منویہ کی پیدائش ہوتی ہے۔ اس کے خادم وہ عروق ہیں جو اس کو خون پہنچاتے ہیں یا جن کے ذریعہ رطوبت منویہ کا اخراج ہوتا ہے اور دیگر اعضاء تناسل بھی انہی کے خادم ہیں۔

اعضاء خادمہ یا اعضاء مرؤسہ یا غیر رئیسہ ان اعضاء کو کہا جاتا ہے جو بالواسطہ اعضاء رئیسہ کی خدمت انجام دیتے ہیں یا ان کے افعال میں معاونت کرتے ہیں۔

۳۔ اعضائے مرکبہ کی تقسیم باعتبار قوٰی

اعضاء کو قوٰی کے اعتبار سے چار قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے اس لیے کہ چار قوتیں جسم میں پائی جاتی ہے۔

(۱) قوت نفسانیہ (۲) قوت حیوانیہ (۳) قوت طبعیہ (۴) قوت تناسلیہ

جن اعضاء کے اندر یہ قوتیں پائی جاتی ہیں ان کو انہی ناموں سے موسوم کیا جاتا ہے یعنی اعضائے نفسانیہ، اعضائے حیوانیہ، اعضائے طبعیہ اور اعضائے تناسلیہ۔

۱۔اعضائے نفسانیہ: یہ وہ اعضاء ہیں جن کا تعلق حس و حرکت سے ہے۔اس گروہ کا عضوِ رئیس دماغ ہے اور اعصاب اور اعضاء حواس اس کے خادم ہیں۔

۲۔اعضائے حیوانیہ: یہ وہ اعضاء ہیں جن کا تعلق حیات (زندگی) سے ہے۔اس گروہِ اعضاء کا رئیس قلب ہے اور عُروق اس کے خادم ہیں۔

۳۔اعضائے طبعیہ: اعضاء طبعیہ وہ اعضاء ہیں جو غذا کو ہضم کرتے ہیں اور غذا کا استحالہ کرتے ہیں۔اس گروہ کا عضو رئیس جگر ہے اور اس کے خادم معدہ و امعاء ہیں۔

۴۔اعضائے تناسلیہ: یہ وہ اعضاء ہیں جن کا تولید و تناسل سے ہے اس گروہ اعضاء کے رئیس خصیتین ہیں۔

۴۔اعضائے مرکبہ کی تقسیم باعتبار خدمت

خدمت کی دو قسمیں ہیں:

۱۔خدمتِ مُہیّئہ ۲۔خدمتِ مُؤدّیہ

۱۔خدمتِ مہیئہ: وہ خدمت ہے جو کسی عضو رئیس کے فعل سے مقدم ہو اور عضو کو اس فعل کے لیے آمادہ کرنے کے لیے اس کو تیار کرے۔

۲۔خدمتِ موَدّیہ: یہ وہ خدمت ہے جو کسی عضو رئیس کے فعل سے مقدم واقع ہو یعنی اعضاء کو نفع پہنچانے والی خدمت۔

اعضائے نفسانیہ کی تقسیم باعتبار خدمت

اعضائے نفسانیہ میں دماغ عضو رئیس ہے اور اعضاء مہیہ اعصاب حسیّہ ہیں۔جن سے دماغ ان سے متاثر ہو کر کسی مناسب تدبیر کی طرف رجوع ہوتا ہے اور اعضاء موَدّیہ اعصاب مرکبہ ہیں۔اس لیے کہ یہ دماغ سے عضلات تک حرکت پہنچانے کی خدمت انجام دیتے ہیں۔

آنکھ، کان، ناک، زبان اور جلد یہ پانچوں آلات حواس بھی دماغ کے لیے خادم مہیی ہیں جن کے سارے محسوسات اعصاب ہی کے ذریعہ دماغ تک پہونچتے ہیں۔ان اعضاء کو "جواسیس دماغ" بھی کہا جاتا ہے۔

اعضائے حیوانیہ کی تقسیم باعتبار خدمت

اعضائے حیوانیہ میں قلب عضو رئیس ہے۔قلب کی خدمت مہیہ وہ عروق انجام

دیتے ہیں جو قلب تک سامانِ غذا (یعنی خون) اور روح لاتے ہیں اور قلب کی خدمت مؤدیہ وہ عروق انجام دیتے ہیں جو قلب سے خون اور روح اعضاء تک پہونچاتے ہیں۔ شیخ الرئیس نے قلب کے خادم مہیی پھیپھڑے جیسے اعضاء کو بھی لکھا ہے اس لیے کہ پھیپھڑے قلب ہی کے لیے ضروری افعال انجام دیتے ہیں۔

اعضائے طبعیہ کی تقسیم باعتبارِ خدمت

ان اعضاء میں عضو رئیس جگر ہے جس کے لیے معدہ، امعاء، عروق، ماساریقا وغیرہ خادم مہیی اور خادم مؤدی وہ عروق ہیں جو جگر سے اخلاط (غذائی اجزاء) استحالہ کے بعد خون کو لے جاتے ہیں۔ اسی طرح مجاری صفراء جو صفراء کو جگر سے مرارہ و امعاء کی طرف لے جاتے ہیں۔

اعضائے طبعیہ میں سے اعضائے بول بھی کبد کے لیے اعضائے مودیہ میں شامل ہیں اس لیے کہ وہ اجزائے بول کو چھان کر خارج کرتے ہیں۔

اعضائے تناسلیہ کی تقسیم باعتبارِ خدمت

اعضاء تناسلیہ میں عضوِ رئیس خصیتین ہیں جن کی خدمت مہیہ وہ عروق انجام دیتے ہیں جو ان کو خونِ رُوحانی پہنچاتے ہیں اور ان کی خدمت مودیہ عروق منویہ انجام دیتے ہیں اور ان کو خزانہ منویہ بھی کہا جاتا ہے۔

اعضائے مرکبہ کی تقسیم باعتبار تولید و تناسل

اعضائے مرکبہ کی تولید کس طرح ہوتی ہے۔ اس میں حکماء کے دو نظریات ہیں۔ پہلا گروہ جس میں ابو سہل مسیحی شامل ہیں ان کا نظریہ ہے کہ اعضاء مفردہ ابتدائً منی (حیوان منوی) سے اور اس کے بعد خون سے پرورش پاتے ہیں۔ ابو سہل مسیحی لکھتے ہیں کہ قوت تناسلیہ جنین کا جسم تیار کرتی ہے اور وہ منی کے مخصوص و اجزاء کو الگ جذب کرتی ہے جس سے گوشت پوست (جلد) اور احشاء بنتے ہیں اس طرح تمام اعضاء منی کے مخصوص اجزاء کی علیحدگی سے حاصل ہوتے ہیں۔

دوسرا گروہ قائل ہے کہ سارے اجزاء مفردہ منی سے بنتے ہیں، لیکن لحم اور شحم منی سے نہیں بنتے بلکہ یہ اجزاء گاڑھے خون سے بنتے ہیں۔

علامہ نفیس لکھتے ہیں کہ اس قول کا مفہوم یہ نہیں کہ اعضاء مفردہ پورے طور پر

اجزائے منویہ سے بنتے ہیں بلکہ مطلب یہ ہے کہ ابتدائً یہ اجزا منی سے بنتے ہیں پھر خون سے تغذیہ حاصل کر کے نشو ونما پاتے ہیں۔

لہٰذا تولید کے لحاظ سے اعضاء کو دو حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے:

۱۔ اعضائے اصلیہ یا منویہ ۲۔ اعضائے دمویہ

۱۔ اعضائے اصلیہ: پہلے گروہ کے نزدیک چوں کہ تمام اعضاء مفردہ ابتدائً منی سے بنتے ہیں۔ لہٰذا یہ جملہ اعضاء مفردہ اعضائے اصلیہ کہلاتے ہیں۔

۲۔ اعضائے دمویہ: دوسرے گروہ کے نزدیک چوں کہ لحم و شحم و سمین خون سے غذا حاصل کر کے نشو ونما پاتے ہیں۔ اس لیے یہ اعضائے دمویہ کہلاتے ہیں۔

اور بالآخر اعضائے مفردہ کی ترکیب سے اعضائے مرکبہ اور اعضائے مرکبہ کی ترکیب سے جسم انسان کی تشکیل ہوتی ہے۔

عُضوِ مُعطی و قابِل

عُضوِ معطی: اگر کوئی عضو کسی دوسرے عضو کو کوئی طاقت عطا کرتا ہے تو عطا کرنے والے عضو کو عضوِ معطی کہا جاتا ہے۔

عضوِ قابل: جو عضو کسی دوسرے عضو کے عطیہ کو قبول کرتا ہے تو اس کو عضوِ قابل کہا جاتا ہے۔

مثلاً دماغ قوت حس و حرکت کا مبداء ہے جو دوسرے اعضاء کو حس و حرکت کی قوت عطا کرتا ہے پس دماغ عضوِ معطی ہے اور دیگر اعضاء جو دماغ سے قوت حس و حرکت حاصل کرتے ہیں وہ اعضائے قابلہ ہیں۔

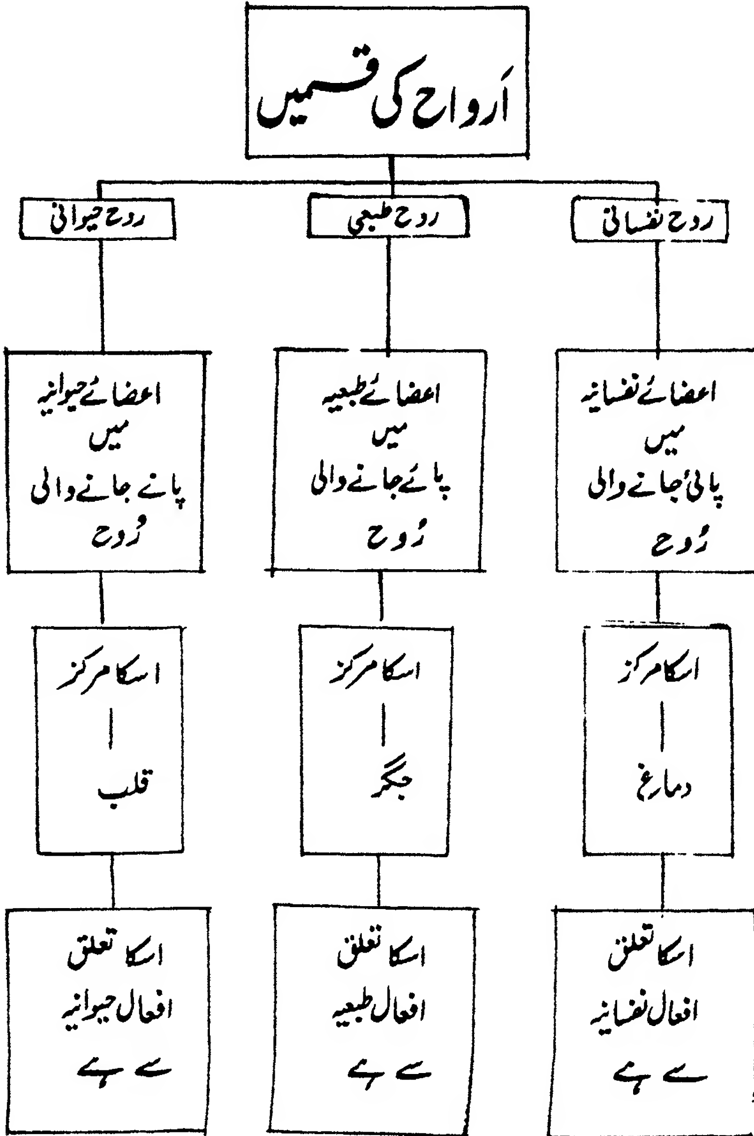
عضو کی ذاتی قوت: ہر عضو کے جوہر میں ایک ذاتی طبعی قوت پائی جاتی ہے (طبی) شیخ الرئیس نے بھی القانون کی پہلی کتاب میں لکھا ہے:

ہر عضو کی ذات میں (اس کے جوہر میں) ایک حقیقی قوت (قوت غریزیہ) ہوا کرتی ہے جس سے اس کے تغذیہ کا کام جاری رہتا ہے۔

تغذیہ: تغذیہ سے مراد غذا کا جذب کرنا، اسے عضو کے اندر روکنا ہضم کرنا اور اس کو عضو کی ساخت کے مشابہ بنا دینا اور اس کے فضلات کو خارج کر دینا ہے۔

اسی قوت کو ربن طبری نے قوت روحانیہ کے نام سے موسوم کیا ہے جس طرح بدن کے ہر عضو میں ایک روحانی قوت ہوا کرتی ہے جو اس غذا کو جو اس کے آس پاس آتی ہے اس کے جوہر میں تبدیل کر دیتی ہے اور غذا میں تغیر پیدا کر کے اس کے جوہر کو اس کے مشاکل بنا دیا کرتی ہے۔

غرضیکہ جسم کے جملہ اعضاء بحیثیت قبول مواد اعضائے قابلہ ہیں اور بحیثیت عطائے مواد اعضائے معطیہ ہیں۔



ارواح کی قسمیں
روح نفسانی
روح طبعی
روح حیوانی
اعضائے نفسانیہ میں پائی جانے والی روح
اعضائے طبعیہ میں پائے جانے والی روح
اعضائے حیوانیہ میں پائے جانے والی روح
اسکا مرکز — دماغ
اسکا مرکز — جگر
اسکا مرکز — قلب
اسکا تعلق افعال نفسانیہ سے ہے
اسکا تعلق افعال طبعیہ سے ہے
اسکا تعلق افعال حیوانیہ سے ہے

ارواح

تعریفِ رُوح: علامہ قرشی لکھتے ہیں کہ طب میں روح سے ہماری مراد وہ نہیں ہے جس کے متعلق ارشادِ باری تعالیٰ ہے۔

"قُلِ الرُّوْحُ مِنْ اَمْرِ رَبِّیْ"

بلکہ اس سے ہماری مراد وہ لطیف و بخاری جسم ہے جو جسم کے لطیف اخلاط سے پیدا ہوتا ہے جس طرح کثیف اخلاط سے اعضاء پیدا ہوتے ہیں۔ یہ لطیف اجزاء چونکہ ہوائی شکل کے ہوتے ہیں اس لیے ارواح کہلاتے ہیں۔ لیکن جالینوس کے نظریہ کے مطابق روح کی پیدائش ہوائے مستنشق سے ہوتی ہے۔ (تجدید طب شفاء الملک حکیم عبداللطیف صفحہ ۱۷۹)

منافع روح حسبِ ذیل ہیں:

۱۔ روح اعضاء میں حرکت پیدا کرتی ہے۔

۲۔ بدن کی اصلی حرارت غریزیہ روح کی وجہ سے قائم رہتی ہے۔

۳۔ روح سے اعضاء میں زندگی و حیات قائم رہتی ہے اور تمام اعضاء میں قوتیں قائم رہتی ہیں۔ اگر روح کا سلسلہ اعضاء سے منقطع ہو جائے تو اعضاء ٹھنڈے، بے حس و حرکت اور آخر میں مردہ ہو جاتے ہیں۔

ماہئیت روح: روح ایک لطیف بخاری جسم ہے۔ جسم لطیف سے مراد ایسا جسم ہے جو اپنی لطافت کی وجہ سے نظر نہ آسکے اور اسی وجہ سے اس کو بخار کہا گیا ہے یہ اعضاء اور اخلاط کے مقابلے میں یقیناً لطیف ہوتے ہیں۔ اطبائے قدیم قائل ہیں کہ اعضاء اور رطوبات کے اندر ایسے لطیف اور بخاری اجزاء پائے جاتے ہیں جو زندگی کے لیے اہم خدمات انجام دیتے ہیں اور یہ افعال اگر انجام نہ پائیں تو اعضاء مردہ ہو جاتے ہیں۔

روح اگرچہ بخاری اور ہوائی جسم ہے مگر خون اور رطوباتِ بدن میں اس طرح گھلی ملی ہوتی ہے جس طرح بیرونی پانی میں ہوا مخلوط ہوتی ہے۔

مادۂ روح: شیخ لکھتے ہیں کہ یہ ہوا جو ظاہر میں پائی جاتی ہے ہمارے بدن اور ارواح کے لیے ایک عنصر ہے اور اس کے علاوہ ایک کمک ہے جو مسلسل ہماری روحوں تک پہونچتی ہے اور روح کی اصلاح و فلاح کا سبب بنتی ہے۔ یہ ظاہری ہوا تنفس کے ذریعہ پھیپھڑوں تک پہنچتی ہے اور اپنے مخصوص جوہر نسیم کے ذریعہ روح کو کمک پہنچاتی ہے نہ یہ کہ ہوا روح بن جاتی ہے جیسا کہ بعض حکماء کا گمان ہے۔

ان اقوال سے ظاہر ہوتا ہے کہ شیخ کے نزدیک جس طرح روح کے بنانے میں اخلاط کا لطیف حصہ شامل ہوتا ہے۔ اسی طرح بیرونی ہوا بھی شریک ہوتی ہے یعنی مادہ روح دو چیزوں پر مشتمل ہوتا ہے:

(۱) اخلاط لطیف

(۲) بیرونی ہوا

چنانچہ مسیحی نے لکھا ہے کہ روح کا مادہ اس ہوا سے حاصل ہوتا ہے جو سانس کے ذریعہ پھیپھڑوں کے اندر کھینچی جاتی ہے۔ یہ ہوا روح نہیں بلکہ ایسا سامان ہے جس سے روح حاصل کی جاتی ہے۔

علامہ گیلانی نے کہا ہے کہ تولید روح کی ابتدا پھیپھڑوں سے ہوتی ہے۔ تنفس کے ذریعہ نسیم (مخصوص جزو ہوا) سانس لیتے وقت پھیپھڑوں میں داخل ہوتی ہے اور وہاں سے قلب میں پہنچ کر منبعِ حرارت بن جاتی ہے۔ جالینوس کا خیال تھا کہ کسی نہ کسی دن یہ ہوا کا جُزوِ روحانی ہوا سے جُدا کر لیا جائے گا۔ چنانچہ جالینوس کا یہ گمان صحیح ثابت ہوا اور سترہویں صدی میں فرانسیسی کیمیا داں نے اس جزوِ روحانی کو ہوا سے جُدا کر کے اس کا نام آکسیجن رکھا۔

سوال: روح کا اطلاق کب ہوتا ہے؟

جواب: ہوا کا مخصوص جُزو نسیم جب پھیپھڑوں کی راہ منجذب ہو کر خون میں شامل ہو جاتا ہے یعنی جزوِ بدن ہو جاتا ہے تو اس وقت یہ رُوح کہلاتا ہے۔

جزوِ بدن ہونے سے قبل نسیم کو روح نہیں کہا جاتا، اس لیے کہ ارواح امورِ طبیعیہ میں شامل ہیں اور امورِ طبیعیہ اجزائے بدن ہوتے ہیں نہ کہ وہ اجزا جو بدن سے خارج ہوتے ہیں لہٰذا ہوا جب تک جسم سے باہر ہے وہ جسم کے لیے ایک جسم غریب کی حیثیت رکھتی ہے اور جب وہ جسم میں داخل ہو کر جزوِ بدن ہو جاتی ہے تو روح کہلاتی ہے۔

خون حاملِ روح ہے

بیرونی ہوا پھیپھڑوں میں پہنچتی ہے تو ہوا کے مخصوص اجزا یعنی نسیم منجذب ہو کر خون میں پہنچ جاتی ہے اور اب یہ خون جہاں پہنچتا ہے یہ نسیم بھی وہاں پہنچتی ہے۔ یوں تو بدن کے سارے رطوبات میں یہ حل شدہ صورت میں پائی جاتی ہے مگر اخلاطِ اربعہ میں سے جو جوہر سرخ ہوتا ہے (جزوِ احمر) جس کو حمرۃ الدم کہا جاتا ہے اس میں اجزائے نسیم جذب کرنے کی خصوصیات بہت زیادہ ہے اس لیے بجا طور پر یہ کہا جا سکتا ہے کہ خون یا خلطِ دم حاملِ روح ہوتی ہے۔

جب طبیعتِ مدبرۂ بدن روح کو جسم کے جزِ ماؤف کی طرف روانہ کرنا چاہتی ہے تو خون کو روانہ کرتی ہے اس لیے کہ خون کے بغیر تنہا روح وہاں نہیں پہنچ سکتی۔

مراکز و مسالک روح:

روح یوں تو اعضا کے ہر حصے میں کم و بیش موجود ہوتی ہے اس لیے کہ بغیر روح کے کسی عضو کا کوئی حصہ زندہ نہیں رہتا۔ مگر اس میں کوئی شک نہیں کہ روح کی مقدار مختلف مقامات پر مختلف ہوتی ہے۔

ہوائے مستنشق یعنی وہ ہوا جس میں نسیم ہوتی ہے جب پھیپھڑوں کی خلاؤں میں پہنچتی ہے تو خون کے مخصوص اجزا کی کشش سے ہوا کے مخصوص اجزا یعنی اجزائے نسیم منجذب ہو کر پھیپھڑوں کے عروقِ شعریہ میں داخل ہو جاتے ہیں اور اس کے بعد خون جہاں جہاں پہنچتا ہے۔ یہ روحانی اجزا بھی وہاں پہنچتے ہیں۔ چنانچہ پھیپھڑوں کے عروقِ شعریہ سے شرائین وریدیہ میں (جو بائیں اذن میں

کھلتے ہیں اور پھر بائیں اذن کو طے کرتے ہوئے قلب کے بائیں بطن میں پہنچے ہیں اور پھر بائیں بطن سے اورطی اور اس کی شاخوں کے ذریعے گذرتے ہوئے عروق شعریہ میں پھیل جاتے ہیں جو اعضاء کی ساختوں میں پائی جاتی ہیں اور وہاں چونکہ عمل احتراق ہوتا ہے لہٰذا یہ اجزا روحانی وہاں صرف ہوتے ہیں اور احتراق کے نتیجے میں اجزائے دُخانیہ پیدا ہوتے ہیں جو بہت جلد عروق شعریہ میں جذب ہو کر اوردہ میں پہنچ جاتے ہیں اور یہ اوردہ اجوفین میں داخل ہوتے ہیں اور اس طرح دائیں اذن اور پھر دائیں بطن سے گذرتے ہوئے براہ ورید شریانی پھیپھڑوں میں پہونچتے ہیں جہاں یہ فضلات روح یا اجزائے دخانیہ خارج ہوجاتے ہیں۔ خون یا روح کا یہ تعلق وسلسلہ تاحیات جاری رہتا ہے۔

نکتہ: روح، خون کے مقابلے میں بہت زیادہ اہمیت رکھتی ہے اور اسی بناء پر شرائین کہ جن میں روح کی مقدار زیادہ ہوتی ہے آرٹری کے نام سے موسوم کی گئیں اور یہ نام قائم کرنے والا ایرا سیسٹراتوس نامی حکیم تھا۔ اس کے بعد جالینوس نے شرائین کو بحالتِ حیات چیر کر واضح کیا کہ شرائین میں صرف روح یعنی ہوا نہیں ہوتی بلکہ خون بھی پایا جاتا ہے لیکن روح کی اہمیت کے اعتبار سے ان عروق کا نام آرٹری ہی باقی رکھا گیا جس کا لفظی ترجمہ ہے عروق حامل روح، اور پھر انگریزوں نے بھی یہی نام باقی رکھا۔

مذکورہ توجیہات کے بعد حسب ذیل مسلمات بآسانی حل ہوجاتے ہیں۔

(۱) اوردہ میں وریدی خون کے ساتھ بخارات دخانیہ شامل ہوتے ہیں۔

(۲) شرائین میں شریانی خون کے ساتھ روح شامل ہوتی ہے۔

(۳) قلب کے دائیں اذن و بطن، اجوفین اور ان کے معاونین اور شریان وریدی اور اس کی شاخوں میں وریدی خون کے ساتھ بخارات دخانیہ شامل ہوتے ہیں۔

(۴) اوردۂ شریانیہ اور قلب کے بائیں اذن و بطن میں شریانی خون کے ساتھ روح شامل ہوتی ہے۔

(۵) جن اعضاء میں خون کے اجزاء زیادہ صرف ہوتے ہیں وہاں روح بھی زیادہ خرچ ہوتی ہے اور اسی لیے وہاں حرارت بھی زیادہ پیدا ہوتی ہے۔

اعضاء میں غذائے اگر وقود (ایندھن) حاصل ہوتا ہے تو ہوا سے روح حاصل ہوتی ہے پھر جس طرح ایندھن کے جلنے سے دھواں پیدا ہوتا ہے، اُسی طرح جسمِ انسانی میں احتراق کے بعد بخارات دخانیہ پیدا ہوتے ہیں جو فضلات روح کہلاتے ہیں۔ اور اخراج تنفس کے ذریعے بدن سے برابر خارج ہوتے رہتے ہیں۔

بدنی حرارت پیدا کرنے میں جس طرح ہوا کی ضرورت ہوتی ہے اسی طرح غذا کی بھی ضرورت ہوتی ہے بالکل اسی طرح جس طرح بیرونی دنیا میں جب کوئی چیز جلتی ہے تو دو چیزیں صرف ہوتی ہیں۔ (۱) وقود (۲) ہوا۔ اسی طرح ہمارے جسم میں حرارت پیدا ہوتی ہے تو دونوں چیزیں ساتھ ساتھ صرف ہوتی ہیں۔

(۱) غذائی مادّہ (۲) ہوائی مادّہ

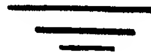
اور جس طرح بیرونی دنیا میں احتراق کے نتیجے میں دھواں پیدا ہوتا ہے اسی طرح جسمانی دنیا میں دھواں پیدا ہوتا ہے جس کو بخارات دخانیہ کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔

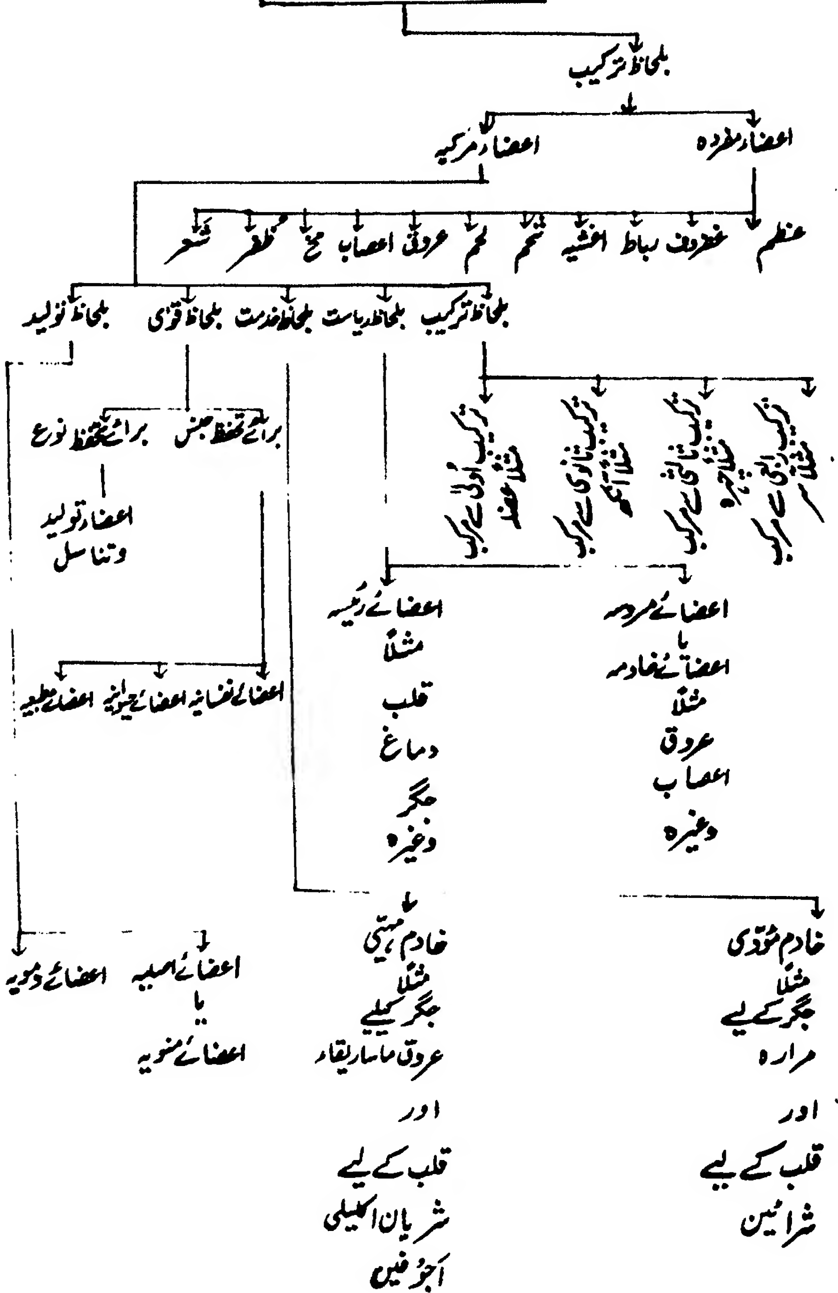
رُوح کی قسمیں: باعتبارِ محل وقوع اور باعتبار افعال تین ہوتی ہیں:

(۱) **روح نفسانی:** یہ اعضاء نفسانیہ میں پائی جاتی ہے، اس کا مرکز دماغ ہے اور یہ نفسانی تحریکات وافعال کے معاون ہوتی ہے۔

(۲) **روح حیوانی:** یہ اعضائے حیوانیہ میں پائی جاتی ہے، اس کا مرکز قلب ہے اور یہ افعال حیوانیہ کے لیے معاون ہوتی ہے۔

(۳) **روح طبعی:** یہ اعضائے طبعیہ میں پائی جاتی ہے۔ اس کا مرکز کبد (جگر) ہے اور یہ افعال طبعیہ کے لیے معاون ہوتی ہے۔





اعضاء کی قسمیں
بلحاظ ترکیب
اعضاء مفردہ
اعضاء مرکبہ
عظم
غضروف
رباط
اغشیہ
شحم
لحم
عروق
اعصاب
مخ
ظفر
شعر
بلحاظ ترکیب
بلحاظ ریاست
بلحاظ خدمت
بلحاظ قوای
بلحاظ تولید
برائے تحفظ جنس
برائے تحفظ نوع
اعضاء تولید وتناسل
اعضائے رئیسہ
مثلاً
قلب
دماغ
جگر
وغیرہ
اعضائے مرؤسہ
یا
اعضائے خادمہ
مثلاً
عروق
اعصاب
وغیرہ
اعضائے نفسانیہ
اعضائے حیوانیہ
اعضائے طبعیہ
اعضائے اصلیہ
یا
اعضائے منویہ
اعضائے دمویہ
خادم مہیی
مثلاً
جگر کے لیے
عروق ماساریقا
اور
قلب کے لیے
شریان اکلیلی
اجوفین
خادم مؤدی
مثلاً
جگر کے لیے
مرارہ
اور
قلب کے لیے
شرائین

قویٰ

قوت کی تعریف: قویٰ قوت کی جمع ہے اور امور طبعیہ میں قوت سے مراد اعضاء میں اثر کرنے کی صفت ہے یا عمل کے سرچشمہ کو قوت کہا جاتا ہے اس لیے کہ کوئی فعل بغیر قوت کی موجودگی کے انجام نہیں پا سکتا۔ شیخ نے لکھا ہے کہ قویٰ اور افعال کی معرفت ایک دوسرے سے حاصل ہوتی ہے یعنی قویٰ سے افعال کا علم ہوتا ہے اور افعال سے قویٰ کا علم ہوتا ہے۔

قوت کسی نہ کسی فعل کا مبداء ہوتی ہے اور ہر فعل کسی نہ کسی قوت کا مبداء ہوتا ہے۔
یعنی قوت اور فعل ایک دوسرے کے لیے لازم و ملزوم ہیں۔

قوت کی تقسیم:

بقاء جنس کے لحاظ سے قوت کو تین قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

(۱) قوت نفسانیہ (۲) قوت حیوانیہ (۳) قوتِ طبعیہ

بقائے نوع کے لحاظ سے ایک چوتھی قسم بھی ہے جس کو قوت تناسلیہ کہتے ہیں۔

قوتِ نفسانیہ

یہ وہ قوت ہے جس سے تمام اعضاء میں حس و حرکت پیدا ہوتی ہے اور جن اعضاء میں یہ قوت پائی جاتی ہے وہ اعضائے نفسانیہ کہلاتے ہیں مثلاً دماغ، نخاع، اعصاب اور اعضائے حواس۔ ان جملہ اعضاء میں دماغ عضوِ رئیس ہے۔

قوت نفسانیہ کی دو قسمیں ہیں: (۱) قوت محرکہ (۲) قوت مدرکہ

۱۔ قوت محرکہ:

اس قوت کا تعلق حرکت سے ہے خواہ یہ قوت براہ راست تحریک پیدا کرے یا اعضاء کی تحریک میں محض اعانت کرے مثلاً عضلات کی حرکت کہ جس کا باعث قوتِ محرکہ ہوتی ہے۔

۲۔ قوت مدرکہ:

وہ قوت ہے جس کا تعلق ادراک واحساس سے ہوتا ہے خواہ وہ خود مدرک ہو یا ادراک میں مددگار ہوگا۔

ادراک کرنے والا نفس ہے اور آلۂ ادراک مثلاً آنکھ ہے۔

قوت محرکہ کی قسمیں: قوت محرکہ کی دو قسمیں ہیں۔ ۱۔ قوتِ شوقیہ ۲۔ قوت فاعلہ

۱۔ **قوتِ شوقیہ:** وہ قوت جو حرکت کا باعث بنتی ہے اور اس کا دوسرا نام نزوعیہ ہے (نزوع بمعنی آرزو کرنا یا مشتاق ہونا)

قوتِ شوقیہ کی خادم دو قوتیں ہیں: (۱) قوتِ شہوانیہ (۲) قوتِ غضبیہ

(۱) **قوتِ شہوانیہ:** جبکہ خیال یا وہم میں کسی لذیذ یا مفید چیز کی تصویر قائم ہوتی ہے تو اسے حاصل کرنے کے لیے قوتِ شہوانیہ تحریک کا باعث ہوتی ہے۔

(۲) **قوتِ غضبیہ:** جب کسی مضر چیز کا خیال پیدا ہوتا ہے تو اسے دفع کرنے کے لیے مصروفِ عمل ہوتی ہے۔

۲۔ **قوتِ فاعلہ:** وہ قوت ہے جو کسی عمل یا فعل کا سبب ہوتی ہے اور یہ چار قوتوں سے تکمیل پاتی ہے۔

(۱) قوتِ خیالیہ یا وہمیہ: جس سے کوئی تصور قائم ہوتا ہے۔

(۲) قوتِ شوقیہ: جس سے کسی شے کے حاصل کرنے یا کسی شے سے احتراز کا شوق پیدا ہوتا ہے۔

(۳) قوتِ عازمہ: جس سے قصد و ارادہ پیدا ہوتا ہے۔

(۴) قوت عملیہ یا فاعلہ: جس سے کوئی فعل انجام پاتا ہے۔

چنانچہ انسان جب کسی مفید یا مُضر چیز کا تصور کرتا ہے تو اس کے بعد سب سے

پہلے قوتِ شوقیہ کر بستہ ہو کر شوق پیدا کرتی ہے۔ پھر شوق کے بعد قوت عازمہ قصد و ارادہ پیدا کرتی ہے اور قصد و ارادہ کے بعد قوت محرکہ عضلات کو حرکت میں لاتی ہے۔

قوتِ محرکہ کے مسالک:

قوت محرکہ کے مسالک اعصاب ہیں جن کا تعلق ایک طرف دماغ و نخاع سے ہوتا ہے اور دوسری جانب عضلات سے۔ مرکزِ حرکت سے عضلات تک قوت تحریک براہِ اعصاب پہنچتی ہے اور یہ اعصاب ہی مسالک حس و حرکت کہلاتے ہیں۔

علامہ گیلانی فرماتے ہیں کہ اعصاب اگرچہ ٹھوس ہوتے ہیں اور وریدون اور شرائین کے مانند ان میں سوراخ نہیں ہوتے لیکن ان میں باریک مسالک ضرور پائے جاتے ہیں جن میں روح نفسانی گذرتی ہے اور جس میں قوتِ محرکہ پائی جاتی ہے جو کہ جسمانی عضلات تک پہونچتی ہے اور پھر علامہ لکھتے ہیں کہ اعصاب کا اتصال عضلات کے ساتھ اس طرح ہے جس طرح درخت کا اتصال جڑ سے۔

قوتِ محرکہ کے انواع:

قوتِ محرکہ ایک جنس ہے جس کے تحت بے شمار قسم کے قوائے محرکہ شامل ہیں جو مختلف قسم کے عضلات سے تعلق رکھتے ہیں چنانچہ ہر عضلہ ایک جداگانہ مخصوص قسم کی قوت اور طبیعت رکھتا ہے اور یہی وجہ ہے کہ عضلات، رنگ، وضع اور قوام اور مادّے کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں اور یہی سبب ہے کہ ادویہ سمیہ اور مواد کا اثر مختلف عضلات پر مختلف ہوتا ہے اور یہی سبب ہے کہ قلب، معدہ، رحم، خصیتین وغیرہ مختلف اعضاء مختلف قسم کے افعال انجام دیتے ہیں، ان حقائق سے واضح ہوتا ہے کہ یقیناً مختلف قسم کے عضلات جداگانہ طبیعت اور قوت کے حامل ہوتے ہیں۔

حواسِ عشرہ یا قوائے مدرکہ

قوائے مدرکہ کی دس قسمیں ہیں۔ پانچ حواس خمسہ ظاہرہ یا قوائے مدرکہ ظاہرہ اور پانچ حواس خمسہ باطنہ یا قوائے مدرکہ باطنہ۔

حواسِ خمسۂ ظاہرہ

یہ قوائے خمسہ ظاہرہ کے تابع ہوتے ہیں۔

(۱) قوت باصرہ (۲) قوت سامعہ (۳) قوت شامّہ (۴) قوت ذائقہ (۵) قوت لامسہ

قوتِ باصرہ

قوت باصرہ کا کام رنگ، روشنی اور اشکال کا ادراک کرنا ہے جس علم میں قوتِ باصرہ اور اس کے آلات و افعال سے بحث کی جاتی ہے اس کو علم المناظر کہا جاتا ہے۔

عین (آنکھ)

عین قوت باصرہ کا آلہ ہے اگر یہ نہ ہو تو دنیا تاریک ہو جائے اور بینائی کا عمل نور کے وجود پر منحصر ہے اسی بناء پر آنکھ کو بدن کا چراغ کہا جاتا ہے اور بینائی کو نورِ بصر اور اسی مناسبت سے عَصَبُ النّور کہا جاتا ہے۔ اور جس مقام پر یہ اعصاب ملتے ہیں اس مقام کو مُجْمَعُ النُّور کہا جاتا ہے۔ آنکھ کا کرہ یعنی کُرَۃُ العین گول شکل کا ہوتا ہے۔ یہ چند عصبی، عروقی اور رباطی جھیلوں سے بنتا ہے جن کو طبقات العین کہتے ہیں۔

طبقات العین: یہ تین ہوتے ہیں۔

(۱) طبقہ صُلبیہ: یہ رباطی جھلی ہے یہ بہت سخت اور مضبوط ہوتا ہے اور یہ دائرہ عین یا اکلیل العین پر ختم ہوتا ہے اور یہاں سے شفاف طبقہ یعنی قرنیہ شروع ہو جاتا ہے۔

(۲) طبقہ مشیمیہ: یہ طبقہ صلبیہ کے اندر استر کرتا ہے اور بہت زیادہ عروقی ہوتا ہے اور اسی طبقہ سے اجزاء چشم کا تغذیہ ہوتا ہے۔ اکلیل العین سے آگے طبقہ مشیمیہ چپٹا ہو جاتا ہے اور یہ چپٹا حصہ عنبیہ کہلاتا ہے جس کے وسط میں (مرکز میں) ایک ثقبہ پایا جاتا ہے جس کو حدقہ یا ثقبہ عنبیہ کہتے ہیں۔

ثقبہ عنبیہ کے منافع:

چونکہ عنبیہ شفاف نہیں ہوتا، اس لیے اس کے مرکز میں رطوبت جلیدیہ (عدسہ) کے مقابل ایک سوراخ ہوتا ہے جس سے بصر اور مُبصر کے درمیان کوئی پردہ حائل نہ رہے۔ اس سوراخ میں یہ خوبی رکھی گئی ہے کہ روشنی کی زیادتی کے وقت تنگ ہو جاتا ہے اور کمی کے وقت پھیل جاتا ہے۔ اس لیے ایسا ہوتا ہے کہ نور کی زیادتی فعل بصر کے لیے مُضر ہوتی ہے اور ابصار کو بگاڑتی ہے اس کے برعکس جب روشنی کم

ہو جاتی ہے تو یہ ثقبہ پھیل جاتا ہے۔ ابن ہیثم نے زکریا رازی کے حوالے سے لکھا ہے کہ اس میں کوئی شک نہیں کہ ثقبۂ عنبیہ کے سکڑنے اور پھیلانے کا سبب ایک بہت باریک عضلہ ہوتا ہے جس کو عضلہ ہدبیہ کہا جاتا ہے اور اس کی منفعت یہ ہے کہ ثقبۂ عنبیہ کی مقدار کو ضرورت کے مطابق پھیلائے اور سکیڑے تاکہ روشنی ضرورت بصر کے مطابق پہنچے۔

(۳) طبقۂ شبکیہ: یہ طبقہ مشیمیہ کے اندر ہوتا ہے اور رطوبت زجاجیہ کو محیط کیے ہوتا ہے اور اس طبقے میں عصب باصرہ کے ریشے پھیلے ہوتے ہیں جن کی حد مقامِ اکلیل پر ختم ہو جاتی ہے۔

آنکھ کے طبقات کا دماغی اغشیہ سے تعلق

عصب باصرہ دماغ سے اٹھتا ہے تو دماغی اعصاب کی طرح دماغ کے پردے اس پر لپٹے ہوتے ہیں۔ یعنی اُمِ غلیظ، اُمِ عنکبوت اور اُمِ رقیق، ام رقیق کو حکمائے قدیم نے علیحدہ غشاء کی حیثیت سے تسلیم نہیں کیا ہے بلکہ اس کو دماغ کے اوپر دے بیان کیے ہیں۔ (۱) اُمِ غلیظ (۲) ام عنکبوتیہ اور ان دونوں پردوں کو انہوں نے اُمینِ دماغ کہا ہے۔

چنانچہ آنکھ کا بیرونی دبیز طبقہ یعنی صلبیہ اُمِ غلیظ کا ہی بڑھاؤ ہے اور آنکھ کا درمیانی طبقہ یعنی مشیمیہ دماغ کی عروقی جھلی یعنی اُمِ عنکبوتیہ کا حصہ ہے اور آنکھ کا تیسرا طبقہ یعنی شبکیہ ایک عصبی طبقہ ہے جو عصب باصرہ کے ریشوں سے بنتا ہے۔

اِکلیل (اتصال صلبی قرنی) یہ وہ دائرہ ہے جو آنکھ کی سفیدی اور سیاہی کے درمیان حائل ہوتا ہے اور اس پر آنکھ کے طبقات ختم ہو کر دوسری شکل اختیار کرتے ہیں یعنی طبقۂ صلبیہ محدب طبقہ قرنیہ میں تبدیل ہو جاتا ہے اور طبقہ مشیمیہ سطح عنبیہ میں تبدیل ہو جاتا ہے جس کے مرکز میں سوراخ (حدقہ) پایا جاتا ہے اور طبقۂ شبکیہ مقعر ہو جاتا ہے اور اس کی تقعیر میں جلیدیہ (عدسہ) قیام پذیر ہوتا ہے۔

رطوبات عین: آنکھ کی خلاؤں میں تین قسم کی رطوبتیں پائی جاتی ہیں۔

(۱) رطوبت زجاجیہ (۲) رطوبت جلیدیہ (۳) رطوبت بیضیہ

(۱) **رطوبت زجاجیہ:** یہ شبکیہ کے اندر پائی جاتی ہے اور پگھلے ہوئے شیشے کی طرح لیس دار اور شفاف ہوتی ہے۔ جس سے نور کسی رکاوٹ کے بغیر نفوذ کر جاتا ہے یعنی انعطاف

نور ہوتا ہے یہ رطوبت، رطوبت جلیدیہ کے لیے وطار کے مانند ہے جس میں جلیدیہ اپنے لیے ایک مقعر فرش بنا دیتا ہے اور شبکیہ زجاجیہ کو اپنے جال میں لے کر اس طرح محیط کرتا ہے کہ ایک دائرہ بن جاتا ہے۔

(ب) **رطوبت جلیدیہ:** یہ زجاجیہ سے آگے اور عنبیہ سے پیچھے واقع ہوتی ہے اور چونکہ یہ سفید و شفاف منجمد اولی سے مشابہ ہوتا ہے اس لیے اس کو جلیدیہ کہتے ہیں۔ اس کی ساخت پیاز کے مانند ہے۔ آنکھ کے اس جزو کو اطبائے کرام مشرف اجزائے چشم کہتے ہیں اس لیے کہ آنکھ کے اہم ترین فعل یعنی مبصرات کی تصویر کا عصب باصرہ تک لے جانا اسی کا کام ہے۔ نیز یہ رطوبت نہایت باریک اور لچک دار جھلی میں ملفوف ہوتی ہے اس کی باریکی اور نزاکت کی وجہ سے اس کو عنکبوتیہ کہا جاتا ہے۔

(ج) **رطوبت بیضیہ:** یہ رطوبت جلیدیہ سے آگے کے خانے میں ہوتی ہے۔ اس خانہ کو خزانہ مقدم کہتے ہیں۔ علامہ کمال الدین کتاب تنقیح المناظر شرح کتاب المناظر مصنفہ علامہ ہیثم میں تحریر فرماتے ہیں کہ یہ رطوبت سفیدی بیضہ کی طرح ایک رطوبت ہے جس کا قوام نہ صرف جلیدیہ بلکہ زجاجیہ سے بھی زیادہ رقیق ہوتا ہے۔ تندرست انسانوں میں اس کے اندر شفافیت پائی جاتی ہے لیکن موت کے بعد میلی ہو جاتی ہے اور سکڑ کر اور سمٹ کر تجویف کے ایک گوشہ میں پہنچ جاتی ہے اور پورے خانے کو پُر نہیں کرتی، لیکن زندگی میں اس تجویف کو پوری طرح پُر کیے ہوتی ہے۔

کیفیت ابصار:

(۱) بعض حکماء آنکھ سے شعاع نکلنے کے قائل ہیں، یعنی آنکھ سے مخروطی شکل کا ایک شعاعی جسم خارج ہوتا ہے جس کا قاعدہ مبصر پر اور راس حدقہ بصر (آنکھ کی پتلی) پر ہوتی ہے۔

(۲) بعض حکماء استحالہ شعاعیہ کے قائل ہیں یعنی آنکھ سے کسی قسم کی شعاع نہیں نکلتی بلکہ بصر اور مبصر کے درمیان جو شعاعیں ہوتی ہیں وہ مخروطی شکل اختیار کر کے آلہ ابصار بن جاتی ہے۔

حکماء انطباق شعاعی کے قائل ہیں یعنی مبصر کی شبیہ شعاعوں کے ذریعے رطوبت جلیدیہ پر پہنچتی ہے اور پھر کچھ تغیرات کے بعد حساس اخیر تک پہنچتی ہے۔

علامہ ابن ہیثم نظریہ نمبر دو کی تائید کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ آنکھ جب کسی مبصر کے سامنے ہوتی ہے تو آنکھ اور مُبصَر کے درمیان ایک مخروط بن جاتا ہے، جس کی راس آنکھ کی پتلی پر ہوتی ہے اور قاعدہ مُبصر کے ہر حصے سے شعاع خارج ہو کر آنکھ کے اندر اسی ترتیب اور انتظام کے ساتھ بنتی ہے لیکن وہ بہت چھوٹی ہوتی ہے۔ پھر یہ تصویر عصب باصرہ (عصبِ مجوف) کے ذریعہ مخ پر پہونچتی ہے جہاں بصارت کا حساس اخیر ہے۔

تحدیقِ بصر (گھورنا):

علامہ ابن ہیثم لکھتے ہیں کہ بصر اور مبصر کے درمیان جو شعاعی مخروط بنتا ہے۔ اس کے مرکزی خط یعنی سہم پر مبصر کے جس حصہ کی تصویر چھپتی ہے وہ نہایت صاف اور واضح ہوتی ہے اور جو حصہ اس سہم سے جس قدر دور ہوتا ہے اسی لحاظ سے غیر واضح ہوتا ہے بصر کے اس محوری نقطہ کو جہاں بینائی تیز ہوتی ہے محل التحدیق کہا جاتا ہے۔ آنکھ کے سامنے ایک وسیع رقبہ ہوتا ہے لیکن سامنے کی چیزیں صاف دکھائی دیتی ہیں جو چیز مخروط شعاعی کے قاعدے کے مرکز سے جتنا قریب ہوتی ہے اتنی ہی صاف نظر آتی ہے اور جتنی دور رہو جاتی ہے اتنی ہی غیر واضح اور نظر سے اوجھل ہوتی جاتی ہے۔

دو آنکھوں سے ایک چیز کا ایک نظر آنا: جب دونوں آنکھیں طبعی وضع پر ہوتی ہیں تو دونوں آنکھوں سے ایک چیز ایک ہی نظر آتی ہے لیکن اگر کسی آنکھ کی وضع تبدیل ہو جائے یا تبدیل کی جائے تو پھر ایک چیز ایک ہی نظر آتی ہے۔

ابن ہیثم نے بیان کیا ہے کہ جب دونوں آنکھیں طبعی وضع پر ہوتی ہیں تو دونوں مخروطی شعاعی ایک نقطے پر بنتے ہیں اور ایک ساتھ ایک نقطہ پر عصبہ مشترکہ پر پڑتے ہیں اور پھر حساس اخیر تک ایک ساتھ پہنچتے ہیں لیکن جب دونوں آنکھوں کے محور (سہم) بدل جائیں جیسا کہ مرض حول میں ہوتا ہے تو ایسی صورت میں حساس اخیر تک تصاویر مختلف بنتی ہیں۔

روشنی کی نوعیت: روشنی روشنی سے اس بناء پر متاثر ہوتی ہے کہ روشنی بینائی (بصارت) کے لیے ایک الم ہے جس طرح درد پیدا کرنے والی چیز اعصاب کو متاثر کرتی ہے۔ اسی طرح روشنی کی شعاعیں اعصاب کو متاثر کرتی ہیں چنانچہ تیز روشنی بصارت کو پریشان اور

منتشر کر دیتی ہے اور آنکھوں کے لیے باعث تکلیف والم بن جاتی ہے جس کی وجہ سے آنکھوں سے آنسو بہنے لگتے ہیں؟

کیا دیکھنے میں وقت صرف ہوتا ہے؟ ابن ہیثم نے اس بات کا جواب اثبات میں دیا ہے اور انہوں نے کہا ہے کہ ہمارے حواس کا قصور ہے کہ چھوٹی چیزوں کا احساس ہم نہیں کر سکتے۔ ورنہ دیکھنے میں وقت ضرور صرف ہوتا ہے چونکہ بیرونی اشیاء کی تصویر کا قرینہ اور پھر جلیدیہ پر پڑنا اور پھر جلیدیہ سے عصب باصرہ کی طرف منتقل ہونا اور عصب باصرہ کے ذریعے عصبہ مشترکہ تک پہونچنا اور عصبہ مشترکہ سے حساس اخیر تک پہونچنا۔ یہ ایسے کام ہیں کہ آنِ واحد میں انجام نہیں پا سکتے لیکن دیکھنے میں کچھ نہ کچھ وقت ضرور صرف ہوتا ہے۔

علاوہ ازیں بینائی کے معنی یہ ہیں کہ نوری شعاعوں سے آنکھ کے اعصاب متاثر ہوتے ہیں اور کچھ نہ کچھ تغیرات پیدا ہوتے ہیں اور ظاہر ہے کہ ان تغیرات میں کچھ نہ کچھ وقت ضرور لگتا ہے۔

قوتِ سامعہ

قوت سامعہ کا آلہ آوازوں کا ادراک کرنا ہے۔

اُذن: قوت سامعہ کا آلہ اُذن (کان) ہے یہی وہ عضو ہے کہ جس سے تموّجاتِ صوتیہ کا احساس ہوتا ہے یہ تین حصّوں پر مشتمل ہے۔

۱۔ **بیرونی حصّہ:** جو غضروف الاُذن سے بنتا ہے اور جس میں کان کا بیرونی سوراخ یا صماخ ظاہر ہوتا ہے۔

۲۔ **درمیانی حصّہ:** جسے جوبہ یا طبلہ کہتے ہیں اور اس حصّے کے جوف میں عظیمات اسمع کی زنجیر واقع ہوتی ہے۔

۳۔ **اندرونی پیچیدہ حصّہ:** جس کو لولب کہتے ہیں جو قوقعہ، عطانات، دہلیز اور صماخ باطن پر مشتمل ہوتا ہے۔

غضروف الاذن: یہ وہ حصّہ ہے جس میں کان کا بیرونی سوراخ پایا جاتا ہے۔ اس میں مختلف نشیب وفراز پائے جاتے ہیں جس کی بناء پر شیخ نے اس کو صدف مُعوّج (ٹیڑھا میڑھا

غضروف) لکھا ہے۔

منفعت: ابو سہل مسیحی لکھتے ہیں کہ کان کا بیرونی حصہ ٹیڑھا میڑھا اس لیے بنایا گیا ہے کہ وہ آواز کی لہروں کو قبول کر کے یعنی سمیٹ کر طبل اذنی کی طرف مائل کر دے۔ آواز کے لہر کھانے سے اس کی قوت میں اضافہ ہو جاتا ہے اور اس حصہ کو قیف نما اس لیے بنایا گیا ہے کہ آواز کی لہریں اکٹھا ہو کر قوت کے ساتھ کان میں داخل ہوں۔

شیخ لکھتے ہیں کہ صماخ ظاہرہ ثقبہ عنبیہ کے مانند ہے اس لیے کہ یہ آواز کی لہروں کو کان میں اس طرح سمیٹ کر داخل کرتا ہے جس طرح ثقبہ عنبیہ بیرونی مبصرات سے آنے والی شعاعوں کو سمیٹ کر آنکھ میں داخل کرتا ہے۔

یہ سوراخ ایک پردہ پر ختم ہوتا ہے جسے غشاء طبلی کہتے ہیں اور جو سفید اور چمکدار ہوتا ہے۔

جوبہ (طبلہ): یہ وہ تجویف ہے جو کان کے بیرونی و اندرونی حصوں درمیان حائل ہوتی ہے اور اس پر طبلہ کے مانند ایک جھلی چڑھی ہوتی ہے جس کو غشاء طبلی کہا جاتا ہے اور طبلہ کے خوف کے مانند اس کے جوف میں بھی ہوا بھری ہوتی ہے۔ اس پردے پر آواز کی لہریں (قرعات صوت) اس طرح پڑتی ہیں جس طرح طبلے پر چوٹ پڑتی ہے۔ اس فضا میں چار چھوٹی ہڈیاں پائی جاتی ہیں جن کے نام حسب ذیل ہیں۔ ان کو مجموعی طور پر عظیمات السمع کہا جاتا ہے۔

(۱) عظم مطرقی (۲) عظم سندانی (۳) عظم رکابی، اس کا بالائی حصہ جو دال کے دانے پر کے برابر ہوتا ہے۔ (۴) عظم عدسی کہلاتا ہے۔

نفانغ: یہ وہ مجری ہے جو جوبہ اور حلق کے درمیان واقع ہوتا ہے۔ اسی راستے کے ذریعہ فضاء جوبہ میں ہوا پہنچتی ہے اور بحالت نزلہ اسی راستے سے نزلہ پہنچتا ہے۔

اندرونی کان: یہ وہ حصہ ہے جو عظم صدغ کے جز حجری کے اندر واقع ہوتا ہے اور پیچ در پیچ نالیوں اور پُرخم سرنگوں پر مشتمل ہوتا ہے۔ ایک حصہ جو حلزون کے مشابہ ہوتا ہے اور قوقعہ کہلاتا ہے اس میں پونے تین چکر پائے جاتے ہیں اور دوسرا حصہ تین خمیدہ سرنگوں پر مشتمل ہوتا ہے جس کو تیہہ عظمی کہا جاتا ہے جس کے پیچدار حصہ کو عطافات کہا جاتا ہے۔ یہ دونوں حصے ایک کشادہ جوف پر ختم ہوتے ہیں جو ان دونوں حصوں کے درمیان پایا جاتا ہے

اور جس کو دہلیز کہتے ہیں تیہہ عظمی کے اندر عصب سمعی کے ریشے پھیلتے ہیں۔

عظیمات السمع کی خدمت یہ ہے کہ وہ قرعات صوت کو طبل اُذنی سے وصول کر کے تیہہ تک پہنچاتے ہیں اور پھر یہاں سے قرعاتِ صوت مرکز سامعہ تک پہنچتے ہیں جو قوت سامعہ کے احساس کا مرکز ہے۔

قُوّتِ شامّہ

اس قوت کا کام بُو کا ادراک کرنا ہے جو ہوائے مستنشق میں شامل ہو کر ناک میں چڑھتی ہے۔

انف

قوت شامہ کا آلہ انف ہے ناک دو افعال کے لیے بنائی گئی ہے ایک سونگھنے کے لیے اور دوسرے آواز صاف کرنے کے لیے۔ جالینوس نے لکھا ہے کہ آلاتِ نفس کو اگر بالترتیب شمار کیا جائے تو ناک سرِ فہرست ہے۔

تجویف الانف

یہ ایک دیوار کے ذریعے دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے جس کا نچلا حصہ غضروفی اور بالائی حصہ عظمی ہوتا ہے جو عظم قاسم الانف سے بنتا ہے۔ ناک کے دونوں ظاہری سوراخ منخرین کہلاتے ہیں۔ ناک کا غار بنانے میں جو ہڈیاں شامل ہیں وہ بہت نازک عظمی طبقات پر مشتمل ہوتی ہیں جن میں بہت سے منافذ اور خلائیں پائی جاتی ہیں جن کو ابو سہل مسیحی نے ثقوب اسفنجیہ یا منافذ اسفنجیہ کہا ہے اور یہ عظم مصفات میں پائے جاتے ہیں۔

رطوبت مخاطی: ان سب خلاؤں میں ایک جھلی استر کرتی ہے جو بلغمی رطوبت سے تر رہا کرتی ہے۔ انف العنزہ (نزلہ) کی صورت میں یہی رطوبت بڑھ جاتی ہے اور نتھنوں کی راہ باہر خارج ہوتی ہے اس جھلی کا تعلق، منہ، زبان، حلق، قصبۃ الریہ اور مری کی غشاء مخاطی سے ہوتا ہے۔ اس جھلی کو صاحب کامل نے لباس الانف کہا ہے۔

عصب شامہ: ناک کی چھت عظم مصفات کے طبقہ غربالیہ سے بنتی ہے جس میں چھلنی کے مانند باریک باریک چھید ہوتے ہیں اس کی بالائی سطح پر اعصاب شامہ کے اگلے پھیلے ہوئے حصے جن کو بصلہ شامہ کہتے ہیں قیام پذیر ہوتے ہیں جن کی نچلی سطح سے باریک

باریک اعصابی ریشے اُگتے ہیں اور طبقہ سفر بالیہ کے سوراخوں سے نکل کر تجویف الانف کی غشاء مخاطی کے بالائی حصوں میں پھیلتے ہیں جن کی وجہ سے یہ حصہ زرد نظر آتا ہے صاحب کامل نے اعصابِ شامہ کو ادراک شم کا آلہ اولی قرار دیا ہے۔

بو دار ذرات کی تبخیر: صاحب کامل نے لکھا ہے کہ بُو دار اجسام سے بو دار ذرات اڑا کرتے ہیں خواہ اتنی مقدار میں اڑیں کہ وہ نظر نہ آئیں۔ مثلاً کافور، ست پودینہ، مشک، عنبر زعفران وغیرہ۔

مختلف قسم کی بوؤں کا احساس اعصاب شامہ کو ہوتا ہے۔ پھر یہ احساس بصلہ شامہ میں پہنچتا ہے اور پھر طرائق شامہ میں پہنچتا ہے اور پھر حساس اخیر تک پہونچتا ہے۔

قوت ذائقہ

اس قوت کا فعل مختلف ذائقوں کا ادراک کرنا ہے۔

لسان

قوت ذائقہ کا آلہ لسان ہے اس سے قدرت نے دیگر افعال بھی وابستہ کیے ہیں مثلاً چباتے وقت لقمہ کو حرکت دینا اور بولتے وقت الفاظ کو ڈھالنے کے لیے زبان کی مختلف حرکتیں۔

زبان کی ساخت: زبان کے جوہر میں عضلات ہوتے ہیں جن سے زبان میں نرمی اور اسفنجیت پیدا ہوتی ہے اور جن سے زبان سُرخ نظر آتی ہے۔

قید اللسان: زبان کی زیریں سطح اور زیریں جڑوں کے درمیان جو رباط ہوتا ہے اس کو قید اللسان کہتے ہیں۔ بعض اوقات یہ اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ زبان حرکت نہیں کرتی اور بچہ بول نہیں پاتا لہٰذا اس صورت میں اس کو کاٹنا پڑتا ہے۔

غشاء اللسان: جس کو عربی میں تبع کہتے ہیں جس میں حس ذائقہ کے علاوہ حس لمس بھی پائی جاتی ہے۔ یہ غشاء اس سارے لباس سے مسلسل ہوتی ہے جو جوفِ دہن میں استر کرتا ہے اور اس کے علاوہ وہ مری اور قصبۃ الریہ میں بھی استر کرتا ہے۔

زبان کی بالائی سطح پر قاعدہ کے پاس سات سے بارہ اُبھار ہوتے ہیں جو ۷ کی

شکل پر آراستہ ہوتے ہیں یہ حلیمات مخندقہ کہلاتے ہیں نیز زبان کی نوک اور حاشیوں پر چھوٹے چھوٹے بکثرت ابھار پائے جاتے ہیں جن میں اعصابِ لسانی کے آخری سرے ختم ہوتے ہیں جو حلیمات ذو دقیہ Taste Buds کہلاتے ہیں۔

غدد مخاطیہ: زبان کے پچھلے ایک تہائی حصّہ میں بکثرت غدد مخاطیہ پائے جاتے ہیں نیز نسیج لیفی کے مجموعہ پر مشتمل دو غدد کو ذۂ لسانی پائے جاتے ہیں۔

غشاء اللسان، لعاب دہن سے ہر وقت تر رہتی ہے جس کی وجہ سے ذائقہ کے ادراک میں مدد ملتی ہے جس طرح بُو کے ادراک میں بیرونی ہوا واسطہ بنتی ہے جس میں بودار چیزوں کے بخارات مخلوط ہو کر اعصاب شامہ تک پہونچتے ہیں۔ اسی طرح ذائقہ دار اجزاء بھی لعابِ دہن میں شامل ہو کر اعصابِ لسان تک پہنچتے ہیں جس سے ذائقے کا احساس ہوتا ہے۔

غدد لعابیہ: مجرٰی لعابیہ کی ابتداء غدہ اصل اللسان سے ہوتی ہے اس غدہ سے ایک بلغمی رطوبت بہا کرتی ہے جس کو لعابِ دہن کہا جاتا ہے ان غدد کے علاوہ غدہ تحت اللسان بھی ہوتے ہیں جن کا دہانہ زبان کے نیچے کھلتا ہے۔ چنانچہ ابو سہل مسیحی لکھتے ہیں کہ زبان کے نیچے دو دہانے پائے جاتے ہیں جن سے لعابِ دہن نکلتا ہے۔

اعصاب اللسان: زبان میں جو اعصاب پھیلے ہوتے ہیں وہ تین جوڑوں سے آتے ہیں۔

(۱) ثلاثی وجہی کی شاخ ذوقی۔ یہ زبان کے اگلے حصہ اور دونوں پہلوؤں میں پھیلتی ہیں۔

(۲) عصب بیعد مقلہ کی شاخ لسانی زبان کے قاعدے اور دونوں پہلوؤں کی غشاء میں پھیلتی ہے۔

(۳) عصب وجہی کی شاخ تحت اللسان عضلات لسان کے جوہر میں پھیل کر ان میں قوتِ تحریک پیدا کرتی ہے۔

قُوّتِ لامسہ

اس قوت کا کام اجسام ملموسہ کی حرارت و برودت، یبوست و رطوبت، ملاست و خشونت، صلابت و لیونت، ثقل و خفت کا ادراک کرنا ہے۔

جِلد

قوتِ لامسہ کا آلہ جلد ہے جو بدن کا بیرونی لباس ہے اور ایک وسیع حصار جس کو ڈھال سے تشبیہہ دی جا سکتی ہے۔ یہ بیرونی صدمات و آفات سے بدن کے اندرونی اعضاء کو اپنی بساط کے مطابق بچاتی ہے جیسا کہ صاحب کامل لکھتے ہیں۔ جس طرح طبیعت نے تمام اعضاء کو کسی نہ کسی جھلی سے ملفوف کیا ہے جو آفات سے ان کی حفاظت کرتی ہے۔ اسی طرح بدن کے تمام اعضاء کے لیے ایک عام پوشش کا التزام کیا ہے جو ان کو ڈھانک کر بیرونی آفات سے بچاتی ہے۔

جلد کی ساخت: ابو سہل مسیحی لکھتے ہیں۔ اعضاء مفردہ میں جلد بھی شامل ہوتی ہے جو اعضاء کا بیرونی لباس ہے یہ دو طبقات پر مشتمل ہوتی ہے۔

(۱) بیرونی طبقہ یعنی بشرہ

(۲) اندرونی طبقہ یعنی عدمہ

لیکن بشرہ عدمہ کے بمقابلے زیادہ سخت ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے بعض اطباء نے اس کو قرن کے جوہر سے تشبیہہ دی ہے۔ عدمہ کو جلد حقیقی بھی کہا جاتا ہے کیونکہ عروق واعصاب وغیرہ اسی طبقہ میں واقع ہوتے ہیں اور جلد سے جتنے افعال وابستہ ہیں مثلاً پسینہ اور روغنی اجزاء کا اخراج وہ بھی اسی طبقہ سے متعلق ہیں۔

بشرہ: بشرہ عروق واعصاب سے خالی ہوتا ہے اور یہ عدمہ پر استر کر کے اس کے محافظ کا کام دیتا ہے۔ جلد کی رنگت میں سیاہی سفیدی گندمی رنگ جو نظر آتا ہے وہ اسی طبقہ میں ہوتا ہے۔ بشرہ کے طبقات جتنے زیادہ ہوتے ہیں اسی قدر جلد زیادہ سخت اور بطی الحس ہوتی ہے۔ مثلاً ایڑی کی جلد خصوصاً ان لوگوں کی جو ننگے پاؤں چلتے پھرتے ہیں یا نمازیوں کی پیشانی اور ان مقامات کی جلد جو بحالت سجدہ زمین سے ٹکراتے رہتے ہیں موٹی ہو جاتی ہے۔

مسامات جلد: جلد کے ہر حصے میں باریک چھید ہوتے ہیں جن کو مسامات کہتے ہیں۔ ان سے بخارات خارج ہوتے ہیں اور ان کے علاوہ بال بھی اُگا کرتے ہیں اور بالوں کی جڑوں کے قریب دُہنی رطوبت بھی نکلتی ہے۔

جلد کا اختلاف بلحاظ مقام

۱۔ بال کے لحاظ سے: کسی حصہ میں بال قطعی نہیں اُگتے۔ مثلاً ہتھیلی اور تلوے کی جلد اور کسی حصہ میں بکثرت اُگتے ہیں مثلاً سر اور داڑھی کی جلد۔ بال کہیں باریک ہوتے ہیں اور کہیں موٹے۔

۲۔ دبازت کے اعتبار سے: بعض مقامات کی جلد عضلات کے ساتھ سختی سے چسپاں ہوتی ہے۔ مثلاً رخسار اور ہونٹ کی جلد اور بعض مقامات پر جلد عضلات سے ارتباط نہیں رکھتی مثلاً کمر کی جلد۔

۴۔ رنگ کے لحاظ سے بعض مقامات کی جلد کا رنگ ہلکا اور بعض مقامات کا گہرا ہوتا ہے۔

۵۔ حس کے لحاظ سے بعض مقامات کی جلد ذکی الحس ہوتی ہے مثلاً انگلیوں کے پوروں کی جلد (جن سے نبض دیکھی جاتی ہے اور بعض مقامات کی بطی الحس ہوتی ہے مثلاً ایڑی کی جلد)

دیگر اعضاء کی قوت لامسہ:

جلد کی قوت لامسہ بہت تیز ہوتی ہے لیکن جلد کے علاوہ بدن کے گوشت میں بھی حس لمس پائی جاتی ہے جس کو حسِ عضلی کہا جاتا ہے اور اسی حس پر عضلات کی باقاعدگی کا دار و مدار ہے نیز جب عضلات سے زیادہ کام لیا جاتا ہے تو ان میں درد پیدا ہوتا ہے جو حس لمس ہی کا تاثر ہے۔

علاوہ ازیں بدن کی جھلیوں اور دیگر اعضاء میں یہ حس پھیلی ہوئی ہے چنانچہ صاحبِ کامل لکھتے ہیں بال اور ناخن کے علاوہ حس لمس بدن کے سارے اعضاء میں موجود ہے کیونکہ ہر عضو میں کوئی نہ کوئی حساس عصب ضرور پہنچتا ہے۔

حواسِ خمسہ باطنہ

یہ بھی پانچ ہوتے ہیں:

(۱) حسِ مشترک (۲) قوتِ متخیلہ (۳) قوت متصرفہ (۴) قوت واہمہ (۵) قوت حافظہ

(۱) حسِ مشترک

یہ وہ قوت ہے جو عوارض و علامات و اجسام کے صور محسوسہ کا ادراک کرتی ہے۔

حسِ مشترک اس قوت کا نام اس لیے ہوا کہ اس قوت کو حواس ظاہریہ کے ساتھ اشتراک حاصل ہوتا ہے۔ یعنی بواسطۂ حواس ظاہریہ جن صور کا ادراک ہوتا ہے ان کو حسِ مشترک جذب کرتی ہے اور حس مشترک کے ذریعہ ہی دیگر حواس باطنیہ تک ان احساسات کا اثر پہنچتا ہے۔

حسِ مشترک کا فائدہ یہ ہے کہ عوارض وعلامات جو بیرونی حواس سے الگ الگ محسوس ہوتے ہیں وہ سب کے سب ایک قوت کے ذریعہ مجتمع ہو کر یکجا محسوس ہوتے ہیں اور اس طرح انسان کو کسی شے کا مکمل علم حاصل ہوتا ہے۔

حسِ مشترک کا وجود اور اس کی ضرورت:

علامہ نفیس نے لکھا ہے حس مشترک کے باوجود اور اس کی ضرورت پر حسب ذیل دلائل پیش کیے جاتے ہیں۔

(۱) گرتا ہوا قطرہ سیدھی لکیر کی شکل میں نظر آتا ہے حالانکہ یہ لکیر خارج میں نہیں ہوتی تو پھر یہ لکیر کہاں ہوتی ہے یہ حسِ مشترک ہی میں ہوتی ہے، قوت باصرہ میں نہیں ہو سکتی۔ چونکہ باصرہ کسی چیز کو وہی دیکھتی ہے، خارج میں ہوتی ہے اس لیے اوپر سے گرنے والا قطرہ جب لکیر کی صورت میں نظر آتا ہے تو اس کی مسلسل تصاویر کسی دوسری قوت میں جا کر جمع ہوتی ہیں جس سے ایک لکیر بن جاتی ہے اور وہی تصویر لکیر نظر آتی ہے۔

(۲) ہمارے دماغ میں ایک ایسی قوت پائی جاتی ہے جو سارے محسوسات کا کلی طور پر ادراک کرتی ہے۔ اس لیے کہ ایسی قوت اگر دماغ میں نہ ہوتی تو ہم یہ کہنے اور حکم لگانے پر قادر نہ ہوتے کہ جس چیز کو ہم چھوڑ رہے ہیں وہ سخت بھی ہے اور رنگین بھی۔ اس لیے کہ بیرونی حواس خمسہ ظاہرہ میں کوئی قوت ایسی نہیں ہے کہ جس کے پاس اپنے علاوہ دیگر اعضاء کے محسوسات کے ادراک کا انتظام ہو۔

(۳) سویا ہوا انسان مختلف قسم کی صورتوں کا مشاہدہ کرتا ہے۔ آوازیں سنتا ہے اور امتیاز کے ساتھ اشیاء کو پہچانتا ہے حالانکہ خارج میں ان کا کوئی وجود اس وقت نہیں ہوتا۔ لہٰذا یہ ماننا پڑے گا کہ بحالت خواب یہ قوت بیدار ہوتی ہے اور اس کی جمع شدہ صورتیں واشکال وآوازوں کا احساس ہونے لگتا ہے جس کو خواب کہا جاتا ہے۔

(۲) قوتِ مُتخیّلہ

یہ قوت ہے کہ صور محسوسہ جن کو حسِ مشترک نے ادراک کیا ہے۔ ان صور کے غائب ہونے کے بعد یہ وہ قوت ان کو محفوظ رکھتی ہے۔

بیرونی مرئیات کے نگاہوں سے ہٹ جانے کے بعد ان کی صورتیں کچھ دیر باقی رہتی ہیں۔ پس یہ جس قوت کے ساتھ وابستہ رہتی ہیں اس کو قوت خیال کہا جاتا ہے۔ چنانچہ جب ایک قسم کی تصاویر مسلسل اسی وقفہ کے اندر نظر آتی ہیں تو نظر فریب کھا جاتی ہے، یعنی ان کا تمیز کرنا ناممکن ہو جاتا ہے۔ مثلاً جب قطرات بارش مسلسل آنکھوں کے سامنے آتے ہیں تو ایک لکیر دکھائی دیتی ہے۔ اسی طرح روشنی کا ایک نقطہ تیزی کے ساتھ مسلسل نگاہوں کے سامنے گھمایا جاتا ہے تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ تصویر حرکت کر رہی ہے۔

قوت خیال دراصل حسِ مشترک کا خزانہ ہے جو مختلف صورتوں کی حفاظت کرتا ہے اور اسی قوت کے ذریعہ گزشتہ تصورات کو یاد کیا جاتا ہے اور یہی قوت تصور تخیل کا ذریعہ ہے۔

منفعت خیال: یہ وہ قوت ہے جو حس مشترک کی خدمت کرتی ہے یعنی اس کی محسوس کی ہوئی چیزوں کو محفوظ رکھتی ہے۔ اگر یہ قوت نہ ہوتی تو ہمارے لیے اس شخص کا پہچانتا ممکن نہ ہوتا جسے ہم نے پہلے کبھی دیکھا ہے اور نگاہوں سے غائب ہونے کے بعد وہ دوبارہ سامنے آیا ہے۔

(۳) قوتِ متصرّفہ

یہ وہ قوت ہے جو صور محسوسہ اور ان کے معانی جزئیہ میں اُن کے باہمی اشتراک یا افتراق کے لیے تصرف کرتی ہے اس قوت کا تصرف عام ہوتا ہے۔ یہ قوت دو کام کرتی ہے ایک ترکیب یعنی جوڑنا اور دوسرے تفصیل یعنی توڑنا۔

ترکیب کی صورتیں تین ہوتی ہیں۔

(۱) بعض صورتوں میں بعض مختلف صورتوں کا جوڑ دینا۔ مثلاً ایک انسان کی تصویر اس طرح بنانا کہ اس کے ہاتھ بجائے پر لگے ہوئے ہیں۔

(۲) بعض معانی کے ساتھ بعض معانی کو جوڑ دینا۔ مثلاً کسی شخص کی صورت کے

ساتھ کسی عداوت کا جوڑ دینا جو اس کے اندر نہ پائی جائے۔

تفصیل کی صورت:

(۱) بعض صورتوں کو بعض صورتوں سے جدا کر دینا۔ مثلاً ایک انسان کی تصویر اس طرح بنانا کہ اس کے ہاتھ نہ ہوں۔

(۲) بعض معانی کو بعض معانی سے جدا کر لینا۔ مثلاً کسی شخص کو اس کے جذبۂ دوستی سے جدا کر کے محسوس کرنا۔

(۳) بعض معانی کو بعض صورتوں سے جدا کرنا۔ مثلاً ایک دوست کے متعلق اسطرح خیال کرنا کہ اس کی دوستی کا خیال نہ رہے۔ اسی طرح ایک دشمن کو اس طرح خیال کرنا کہ اس کی دشمنی کا خیال نہ رہے۔

اس قسم کے دماغی تخیلات و تصورات اور جوڑ توڑ گاہے واقعات کے مطابق ہوتے ہیں اور گاہے واقعات کے خلاف ہوتے ہیں۔

قوت متصرفہ کو ایک وکیل سے تشبیہہ دی جا سکتی ہے جو خود کسی امر کا فیصلہ کرنے کی قوت نہیں رکھتا بلکہ ہر چھوٹے بڑے مسئلہ کو حاکم کے سامنے پیش کرتا ہے اور وہ فیصلہ دیتا ہے۔ اسی طرح یہ قوت تمام معاملات کو ایک وکیل کی طرح جوڑ توڑ کر کے واہمہ کے سامنے پیش کر دیتی ہے اور پھر واہمہ فیصلہ کرتی ہے۔

(۴) قوت واہمہ

یہ وہ قوت ہے جو صور محسوسہ سے معانی جزئیہ کا ادراک کرتی ہے۔

یہ قوت اُن جزوی معانی کا ادراک کرتی ہے جو جزوی صُور کے ساتھ متعلق ہوتے ہیں جس طرح حس مشترک صور کا ادراک کرتی ہے اسی طرح واہمہ جزئی معانی کا ادراک کرتی ہے مثلاً کسی شخص کی شکل کو دیکھ کر اس کے جذبۂ محبت یا جذبۂ عداوت کا اندازہ کرنا چنانچہ اس قوت کا نام واہمہ ہے جب ہم کسی شخص کو دیکھتے ہیں تو پہلے اس کی شکل کو پہچانتے ہیں کہ یہ فلاں شخص ہے اور اس کے بعد ہمارا دماغ اس کے خصائل و عادات کی طرح منتقل ہوتا ہے۔

واہمہ کی منفعت: قوت واہمہ کو دماغ کی عام قوتوں کے مقابلے میں بادشاہ کہا جاتا ہے واہمہ قوائے حساسہ کی حاکم ہے معانی و صور کا مجموعی طور سے ادراک کرتی ہے اور دیگر

قویٰ کے واسطے اُن میں توڑ، جوڑ کرتی ہے لیکن چونکہ دماغ کی دیگر قوتوں کو معانی کے ادراک میں کچھ دخل نہیں ہے اس لیے فقط معانی کا ادراک قوت واہمہ کی طرف منسوب کر دیا گیا ہے۔

انسان اور حیوان میں فرق:

انسان کلیات و جزئیات دونوں کا مدرک ہے اور حیوانات محض جزئیات کا ادراک کرتے ہیں۔ چنانچہ حیوانات میں قوت عاقلہ نہیں ہوتی جو انسان میں پائی جاتی ہے اور جو انسانی نفسِ ناطقہ کا مخصوص خاصیہ ہے، جو مدرکِ الکُلّیات ہے۔

(۵) قوت حافظہ

یہ وہ قوت ہے جو ان معانی کو محفوظ رکھتی ہے کہ جنہیں قوت واہمہ نے ادراک کیا ہے اور اس لحاظ سے یہ قوت خزانہ ہے واہمہ کا۔ قوت حافظہ کا، قوت واہمہ سے وہی تعلق ہے کہ جو تعلق خیال کا حس مشترک سے ہے۔ بعض حکماء قوت حافظہ کو قوتِ ذاکرہ بھی کہتے ہیں اس لیے کہ کسی چیز کے ذکر کے معنی یہ ہیں کہ دماغ میں رکھی ہوئی بات زبان سے ادا ہو جائے۔

ذکر دو باتوں سے مرکب ہے۔

(۱) کسی چیز کا جو پہلے کبھی ادراک کی گئی ہو کسی دوسرے وقت ادراک کرنا۔

(۲) ایک چیز کو ادراک کرنے کے بعد دماغ میں محفوظ رکھنا تاکہ دوسرے وقت یاد آسکے۔

تذکرے کے وقت تین کاموں کی ضرورت پیش آتی ہے۔

(۱) ان صورتوں میں تصور کرنا جو خیال میں محفوظ ہیں اور ان کو واہمہ کے سامنے پیش کرنا تاکہ وہ ان صورتوں سے معانی کا ادراک کرسکیں۔

(۲) صورتوں سے معانی کا اخذ کر کے ادراک کرنا۔ یہ کام واہمہ کا ہے۔

(۳) اُن معانی کی حفاظت۔ یہ کام قوت حافظہ کا ہے۔

لہٰذا قوت متذکرہ درحقیقت تین قویٰ پر مشتمل ہوتی ہے۔

(۱) قوت متخیلہ

(۲) قوت واہمہ

(۳) قوت حافظہ

قوتِ حیوانیہ

قوتِ حیوانیہ وہ قوت ہے جس سے حیات قائم رہتی ہے اور جس کا مرکز قلب ہے۔ یہ قوت قلب سے شرائین میں نفوذ کر کے سارے اعضاء بدن تک پہنچتی ہے اور ان کو حیات بخشتی ہے۔

شرائین کے ذریعے اگر کچھ مواد تغذیہ بدن کے لیے پہنچتے ہیں تو کچھ تولید حرارت کے لیے بھی پہنچتے ہیں۔ قلب کی قوت حیوانیہ شرائین کی راہ خون روحانی روانہ کرتی ہے اور اس طرح تمام اعضاء کو قوت حیات بخشتی ہے اور یہی سلسلہ جب ختم ہوجاتا ہے تو اعضاء کی حیات منقطع ہوجاتی ہے اور ایسی حالت میں جو حس وحرکت کی قوت وہاں پہنچتی ہے وہ بھی ختم ہوجاتی ہے۔

قوتِ حیوانیہ کے وجود کی دلیل یہ ہے کہ عضوِ مفلوج بھی زندہ رہتا ہے اور اس میں علامات حیات قائم رہتے ہیں۔ اگر حیات اس میں موجود نہ ہوتی تو وہ عضو متعفن ہو کر فاسد ہوجاتا جیسا کہ موت کے بعد ہوتا ہے۔

قوتِ حیوانیہ کے اقسام

قوت حیوانیہ دو قسموں پر مشتمل ہوتی ہے۔

(۱) قوت فاعلہ (۲) قوت منفعلہ

۱۔ **قوتِ فاعلہ :** وہ قوت ہے جس سے قلب و شرائین میں انقباض وانبساط پیدا ہوتا ہے اور جس کو نبض کے ذریعے محسوس کیا جاسکتا ہے۔

۲۔ **قوتِ منفعلہ :** وہ قوت ہے جس سے انفعالات نفسانیہ پیدا ہوتے ہیں مثلاً غم وغصہ، رنج وخوشی، خوف وہراس وغیرہ۔

قلب

قلب (دل) ایک لحمی عضو ہے جس کا لحم عام عضلات سے مختلف ہوتا ہے اور جس کا جوف ایک فاصل (دیوار) کے ذریعے دائیں و بائیں دو جوفوں میں تقسیم ہوجاتا ہے حکماء کے نزدیک بطنین ہی اصل قلب ہیں جن میں چار دہانے پائے جاتے ہیں جن پر جھلی دار بند لگے ہوتے ہیں جو نہر کے بند کے مانند کام کرتے ہیں ان کو "سکر" یا "صمام" کہا جاتا

ہے۔ قلب کے دائیں و بائیں بطن میں خون کی آمد و رفت کے لیے دو دو دہانے پائے جاتے ہیں۔

دائیں بطن کے دہانے:

(۱) **فوھتہ الوتین** (منفذ اذینیہ بطنیہ ایمن) یہ دہانہ دائیں بطن کے قاعدے میں پایا جاتا ہے۔ اس پر صمام ثلاثیتہ الرؤس ہوتا ہے۔ اس کی راہ اجوفین سے آیا ہوا اعضائے جسمانی کا وریدی کا خون دائیں بطن میں داخل ہوتا ہے۔

(۲) **فوھتہ الشریان الوریدی** (منفذ شریان ریوی) یہ دہانہ دائیں بطن کے بالائی بائیں زاویہ میں پایا جاتا ہے۔ اس پر صمام ہلالی ہوتا ہے۔ اس کی راہ دائیں بطن کا وریدی خون صفائی کے لیے شریان وریدی (شریان ریوی) کے ذریعہ پھیپھڑوں کو جاتا ہے۔

بائیں بطن کے دہانے:

(۱) **فوھتہ الورید الشریانی** (منفذ ورید شریانی) یہ بائیں بطن کے قاعدے میں پایا جاتا ہے اس پر صمام ذات الراسین ہوتا ہے اس کی راہ اوردہ شریانی (اوردہ ریوی) کے ذریعہ آیا ہوا خون شریانی بائیں بطن میں داخل ہوتا ہے۔

(۲) **فوھتہ الاورطی** (منفذ اورطی): یہ دہانہ، بائیں بطن کے بالائی دائیں زاویہ میں پایا جاتا ہے۔ اس پر صمام ہلالی ہوتا ہے۔ اس کی راہ بائیں بطن کا خون شریانی اورطی (شریانِ اعظم) اور اس کی شاخوں کے ذریعے اعضائے جسمانی کو جاتا ہے۔

بطنین کے انبساط کے وقت دائیں بطن میں فوہتہ الوتین کی راہ اجوفین کے ذریعہ آیا ہو وریدی خون داخل ہوتا ہے اور بائیں بطن میں فوہتہ الورید الشریانی کی راہ اوردہ شریانی کے ذریعے آیا ہوا خون روحانی داخل ہوتا ہے۔

بطنین کے انقباض کے وقت دائیں بطن کا وریدی خون، فوہتہ الشریان الوریدی کی راہ شریان وریدی (شریان ریوی) کے ذریعہ پھیپھڑوں کو صفائی کے لیے جاتا ہے اور بائیں بطن کا شریانی خون فوہتہ الاورطی کی راہ اورطی اور اس کی شاخوں کے ذریعے اعضائے جسمانی کو ان کی پرورش کے لیے جاتا ہے۔

قوتِ حیوانیہ کے ذریعہ بطنین میں جب انقباض پیدا ہوتا ہے تو شرائین میں انبساط

پیدا ہوتا ہے اور جب بطنین میں انبساط پیدا ہوتا ہے تو شرائین میں انقباض اور شرائین کی حرکت انقباض و انبساط ہی نبض کہلاتی ہے۔

شیخ فرماتے ہیں کہ قوت حیوانیہ جس طرح اعضاء کو حیات کے لیے آمادہ کرتی ہے اسی طرح جوہر روح کی حرکت کا مبدا بھی ہے جس سے روح اعضاء کی طرف جاتی ہے اور ان کو حیات بخشتی ہے۔ روح میں دو قسم کی حرکات پائی جاتی ہیں (۱) انقباض (۲) انبساط۔ انہی دونوں حرکات کے ذریعے نسیم حاصل ہوتی ہے اور بخارات دخانیہ خارج ہوتے ہیں۔ دونوں کا فاعل قوت حیوانیہ ہی ہے۔ حرکات نفسانیہ مثلاً خوف و غضب کو بھی اسی کی طرف منسوب کیا گیا ہے۔ چنانچہ روح غصہ کی حالت میں بدن کے باطن سے ظاہر کی طرف بڑھتی ہے اور اس کے ساتھ خون بھی بڑھتا ہے، چنانچہ ظاہر بدن گرم ہو جاتا ہے اور خوف کی حالت میں روح بدن کے ظاہر سے باطن کی طرف بڑھتی ہے اور اس کے ساتھ خون بھی چنانچہ ظاہر بدن ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔

اوردہ شرائین: قلب کے عروق دو قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک اوردہ اور دوسرے شرائین۔

اوردہ میں وریدی خون (خون دخانی) بہتا ہے اور شرائین میں شریانی خون (خون روحانی) اور اسی بناء پر شرائین میں تڑپ پائی جاتی ہے اور یہ رگیں عروق ضاربہ کہلاتی ہیں۔ اس قسم کی تڑپ اوردہ میں نہیں پائی جاتی۔ باریک اوردہ کے باہم ملنے سے بڑے اوردہ بنتے ہیں اور بڑی وریدیں باہم مل کر اجوفین بناتی ہیں جو قلب تک پہونچتے ہیں اور، اورطی (شریان اعظم) اور اس کی شاخیں شرائین کہلاتی ہیں جو شاخ در شاخ تقسیم ہو کر اعضاء میں عروق شعریہ کی صورت میں پھیلتی ہیں۔

دورانِ خون

اعضائے جسمانی سے وریدی خون اوردہ کے ذریعہ اجوفین میں پہونچتا ہے اور اجوفین قلب کے دائیں اذن میں کھلتے ہیں۔ دائیں اذن سے یہ وریدی خون دائیں بطن میں جاتا ہے اور دائیں بطن سے بذریعہ شریان وریدی یا شریان ریوی پھیپھڑوں کو صفائی کے لیے جاتا ہے اور پھیپھڑوں سے صاف شدہ خون بذریعہ اوردہ شریانی (اوردہ ریوی) بائیں اذن میں پہنچتا ہے اور بائیں اذن سے بائیں بطن میں داخل ہوتا

ہے اور پھر بائیں بطن سے شریانِ اعظم اور اس کی شاخوں کے ذریعے اعضائے جسمانی کو ان کی دموی پرورش کے لیے جاتا ہے خون کا یہ دورہ "دورانِ خون" کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے لیکن علم طب کی رُو سے یہ تنہا دورانِ خون نہیں بلکہ دورانِ اخلاط ہے۔ اس لیے کہ عروق میں جو رطوبت بہتی ہے وہ اخلاطِ اربعہ (خون، بلغم، صفرا، سودا) سے مرکب ہوتی ہے۔

قوّتِ طبعیہ

قسمیں:

اس قوت کے تحت دو قوتیں شامل ہیں:

(۱) قوتِ شخصیہ

(۲) قوتِ نوعیہ یا قوتِ تناسلیہ

قوتِ شخصیہ: یہ وہ قوت ہے جو انسانی افراد کی بقا و تکمیل کے لیے غذا میں تصرف کرتی ہے۔

قوتِ تناسلیہ: یہ وہ قوت ہے جو بقائے نسل یعنی نوعِ انسانی کے تحفظ کے لیے غذا میں تصرف کرتی ہے۔

قوتِ شخصیہ کی قسمیں دو ہوتی ہیں:

(ا) قوتِ غاذیہ (ب) قوت نامیہ

(ا) **قوتِ غاذیہ:** یہ وہ قوت ہے جو تغذیہ سے متعلق ہوتی ہے۔

(ب) **قوتِ نامیہ:** یہ وہ قوت ہے جو کسی شخص کو اور اس کے اعضاء کو مقررہ شکل پر اور مقررہ حدود پہ پہنچاتی ہے۔

قوتِ غاذیہ

غذا میں تغیر و استحالہ پیدا کر کے اُس کو عضوِ مغتذی کا جزو بنا دیتی ہے تاکہ بدن کے جو اجزاء تحلیل ہو گئے ہیں ان کے عوض قائم مقام اجزاء بن جائیں جن کو بدل ما تحلیل کہتے ہیں۔

تغذیہ بدن کی صورت یہ ہوتی ہے کہ قوتِ غاذیہ اوّلاً تحلیل شدہ اجزاء کے قائم مقام ایک جوہر یعنی خون بناتی ہے جس میں عضو بننے کی صلاحیت ہوتی ہے۔ پھر اس جوہر

کو اس عضو کے ساتھ چپکا دیتی ہے اور اس عضو کا جزو بنا دیتی ہے، یہاں تک کہ یہ جزو قوام اور مزاج کے لحاظ سے عضو کے مشابہ ہو جاتا ہے پس اس عمل کے اعتبار سے قوتِ غاذیہ تین قویٰ پر مشتمل ہے۔

۱۔ قوتِ محصلہ: یعنی جوہر غذائی کو اعضاء تک پہنچانے والی قوت۔

۲۔ قوتِ ملصقہ: یعنی جوہر غذائی کو اعضاء کے ساتھ چپکانے والی قوت۔

۳۔ قوتِ مشبّہ: یعنی جوہر غذائی کو عضو کے مشابہ بنانے والی قوت۔

قوت غاذیہ کے پہلے فعل کا خلل مختلف اسباب کی بناء پر ہوتا ہے۔

(۱) قوت غاذیہ کے پہلے فعل یعنی فعل انجذاب میں خلل پیدا ہونا جیسا کہ مرض ہزال (دبلا پن۔ کمزور) میں ہوتا ہے۔

(۲) قوت غاذیہ کے دوسرے فعل یعنی التصاق میں خلل آجانا مثلاً استسقاء مائی۔

(۳) قوت غاذیہ کے تیسرے فعل یعنی تشابہ میں خلل آجانا مثلاً برص و بہق وغیرہ۔

(۴) قحط یا گرانی یا کسی اور وجہ سے یا کسی مرض کے باعث سے اعضاء کو مناسب غذا نہ ملنا۔

تغذیہ کے شرائط: تغذیہ کے شرائط دو ہیں۔

(۱) عضو مغتذی کے مزاج اور ترکیب کا درست حالت میں ہونا۔

(۲) غذا کا بلحاظ کیفیت و مقدار بہتر و مناسب ہونا۔

یہ دونوں شرطیں اس وقت تکمیل کو پہونچ سکتی ہیں کہ جب اعضائے رئیسہ قلب، جگر و دماغ اعتدال پر رہیں اور ان میں کوئی خلل پیدا نہ ہو۔

قوت غاذیہ کے مدارج عمل:

(۱) قوت غاذیہ کبھی تحلل سے زیادہ غذا حاصل کرتی ہے جیسا کہ سنِ نمو کے زمانے میں ہوتا ہے۔

(۲) قوت غاذیہ کبھی تحلل کے برابر غذا حاصل کرتی ہے جیسا کہ سنِ شباب میں ہوتا ہے کہ جس میں اعضاء کا جسم قائم و برقرار رہتا ہے۔

(۳) قوت غاذیہ کبھی تحلل سے کم غذا حاصل کرتی ہے جیسا کہ سنِ کہولت و شیخوخت میں ہوتا ہے جس میں اعضاء گھٹتے رہتے ہیں اور کمزور ہوتے رہتے ہیں۔

چنانچہ قوت غاذیہ سنِ نمو میں زیادہ قوی ہوتی ہے اور سنِ شباب میں اعتدال پر ہوتی ہے اور سنِ شیخوخت میں ضعیف ہو جاتی ہے۔

سنِ نمو میں چونکہ غاذیہ اور نامیہ کے افعال تیز ہوتے ہیں اس لیے اس زمانے میں حرارت غریزہ بھی زیادہ ہوتی ہے اور اس کے برخلاف سن کہولت و شیخوخت میں افعال سست پڑ جاتے ہیں اس لیے حرارت غریزہ بھی گھٹ جاتی ہے۔

قوتِ مغیرہ: شیخ نے لکھا ہے کہ ہر عضو کے مزاج کے مطابق اس میں قوت مغیرہ پائی جاتی ہے جو اجزاء غذائیہ میں تغیر پیدا کر کے ان کو عضو مغتذی کے مانند بنا دیتی ہے ہر جزو بدن میں یہ قوت کم و بیش تغیرات و استحالات بحالتِ حیات جاری رکھتی ہے تاکہ غذا کے کارآمد اجزاء جزو بدن ہو سکیں اور بے کار و فاضل اجزاء جسم سے خارج ہو سکیں۔

قوت مغیرہ ایک قوت نہیں ہے بلکہ اس کے تحت انواع و اقسام کی بے شمار قوتیں ہیں جو اجزائے غذائی میں تغیر پیدا کرتی رہتی ہے اور قوت مغیرہ کا فعل اسی وقت سے شروع ہوتا ہے کہ جب اجزائے غذائیہ اعضائے بدن کی ساخت اور شکل میں تبدیل ہو جاتے ہیں اور فاضل اجزاء جسم سے خارج ہو جاتے ہیں۔

قوت مغیرہ بعض اعضاء میں دوچند (دوگنی) ہوتی ہے ایک وہ جس کے ذریعہ اعضاء کا تغذیہ جاری رہتا ہے دوسرے وہ جو اس کے افعال میں معاونت کرتی ہے۔ مثلاً معدہ اور جگر کہ اعضاء میں دوچند قوت مغیرہ پائی جاتی ہے ایک ان اعضاء کے تغذیہ کے لیے اور دوسری ان اعضاء کے افعال میں مدد پہنچانے کے لیے۔ مثلاً معدہ میں رطوبت معدی بنانے کے لیے اور جگر میں صفراء بنانے کے لیے۔ یا ثندیین کہ ان میں بھی قوت مغیرہ دوچند پائی جاتی ہے۔ ایک وہ قوت جس کے ذریعے ان کا تغذیہ ہوتا ہے اور دوسرے وہ قوت جو دودھ بناتی ہے۔

تغیرات غذائی: اعضاء جسم کے اندر ہر وقت تغیر جاری رہتا ہے۔ ان سارے تغیرات کو جو جسم میں ہوتے ہیں۔ اطباء نے چار ہضوم میں شامل کیا ہے۔

(۱) ہضم معدی (۲) ہضم کبدی (۳) ہضم عروقی (۴) ہضم عضوی

خُدّامِ غاذیہ یا قوائے طبعیہ خادِمہ

یہ قُوٰی چار ہوتے ہیں اور یہ قوت غاذیہ کی خدمت پر مقرر ہوتے ہیں اور ہضم غذاء

کا انحصار انہی پر منحصر ہوتا ہے۔

(۱) قوت جاذبہ (۲) قوت ماسکہ (۳) قوت ہاضمہ (۴) قوت دافعہ

۱۔ قوت جاذبہ: یہ وہ قوت ہے جو مفید اجزاء کو جذب کرتی ہے اس کی ضرورت اس لیے ہے کہ اعضاء سے جو اجزاء تحلیل ہو جاتے ہیں۔ قوت جاذبہ ان کے قائم مقام اجزاء کو جذب کرتی ہے اور انھیں اعضاء تک پہونچاتی ہے۔

۲۔ قوت ماسکہ: یہ وہ قوت ہے جو غذا کو اس وقت تک روکتی ہے جب تک کہ قوتِ ہاضمہ اس پر عمل نہ کرے۔ ماسکہ کی ضرورت اس لیے ہوتی ہے کہ جن اجزاء کو قوت جاذبہ نے جذب کیا ہے وہ اعضاء کے مشابہ نہیں ہوتے۔ لہٰذا قوت ماسکہ ان کو روکتی ہے اور قوت ہاضمہ ان پر عمل کرتی ہے۔ اور ان میں تغیر و استحالہ کر کے ان کو اعضاء کے مشابہ بنا دیتی ہے۔

۳۔ قوتِ ہاضمہ: یہ وہ قوت ہے جو غذا کو ہضم کرتی ہے اس کی ضرورت اس لیے ہے کہ جن اجزائے غذائیہ کو قوتِ جاذبہ نے جذب کیا ہے اور قوت ماسکہ نے روکا ہے ان میں تغیر و استحالہ پیدا کرے تاکہ وہ اعضاء کے مشابہ ہو سکیں اور جزوِ بدن ہو سکیں۔

۴۔ قوتِ دافعہ: یہ وہ قوت ہے جو فضلات کو دفع کرتی ہے اس کی ضرورت اس لیے ہے کہ جو غذائیں استعمال کی جاتی ہیں وہ کل اس قابل نہیں ہوتیں کہ جزو بدن بن سکیں۔ ان کے بہت سے اجزاء فاضل، بیکار اور نقصان دہ ہوتے ہیں۔ یہ اجزاء زائدہ اگر جسم میں رک جائیں اور جمع ہو جائیں تو متعفن ہو کر باعث فساد اور آفات و امراض ہو سکتے ہیں۔ لہٰذا قوت دافعہ کی ضرورت ہے تاکہ وہ ان فضلات کو بدن سے خارج کرے تاکہ بدن ان کے مضر اثرات سے محفوظ اور مامون رہ سکے۔

قوتِ جاذبہ

۱۔ قوت جاذبہ کے ذریعے عمل یوں انجام پاتا ہے کہ جس طرح مقناطیس کی قوتِ جاذبہ چیزوں کو کھینچ لیتی ہے۔ اسی اصول پر ہمارے جسم کے ہر عضو کی قوتِ جاذبہ خون سے انہی اجزاء کو کھینچ لیتی ہے جو اس کے مناسب اور مشابہ ہوتے ہیں۔ چنانچہ اس قسم

کے عمل کو مقناطیس کی طبعی قوت جاذبہ کے عمل سے تشبیہہ دی جا سکتی ہے۔

۲۔ ضرورت خلاء کی وجہ سے بھی مواد کھنچ جاتے ہیں۔ جس طرح کہ پچکاری میں مادہ کھنچ جاتا ہے۔

خلاء چونکہ محال ہے اس لیے طبیعت خلاء کو رطوبت سے پُر کرنے کی کوشش کرتی ہے اور اس طرح اعضاء میں مواد کھنچ آتے ہیں۔

۳۔ گاہے حرارت کی وجہ سے رطوبت منجذب ہو جاتی ہے جس طرح چراغ کی بتی تیل کھینچا کرتی ہے۔

قوّتِ ہاضمہ

ہضم و نضج: قوت ہاضمہ غذاء کو ہضم کر کے جزو بدن بناتی ہے اور غذاء کے جن اجزاء کو ہضم نہیں کر پاتی ان کو فضلہ کی صورت میں تبدیل کرتی ہے اور ان فضلات میں اس قسم کا تغیر پیدا کرتی ہے کہ وہ بدن انسان سے بسہولت خارج ہو جائیں۔ قوت ہاضمہ کا یہ فعل "انضاج" کہلاتا ہے۔

اگرچہ ہضم و انضاج مترادف اصطلاحات ہیں لیکن جب قوت ہاضمہ فضلات کی اصلاح پر قادر نہیں ہوتی تو ان کو اس طرح گھیر لیتی ہے کہ ان کا فساد دیگر اعضاء تک نہ پہنچ سکے۔

فعل ہضم میں جو تغیرات ہوتے ہیں وہ ان تغیرات سے مشابہ ہوتے ہیں جو عفونتِ مواد کی حالت میں پائے جاتے ہیں۔ یعنی ہضم غذا کے لیے جن چیزوں کی ضرورت ہوتی ہے انہی چیزوں کی ضرورت مادہ کے تعفن اور فساد کے لیے بھی ہوتی ہے، یعنی حرارت و رطوبت۔

ہضوم اربعہ: غذا کے معدہ میں داخل ہونے سے اس کے جوہر اعضاء میں تبدیل ہونے تک اس میں بے شمار تغیّرات ہوتے ہیں۔ لیکن سطحی طور پر ان کو چار قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

(۱) ہضم معدی (۲) ہضم کبدی (۳) ہضم عروقی (۴) ہضم عضوی

(۱) **ہضم معدی:** اس سے مراد غذاء کے وہ تغیرات ہیں جو منہ معدے اور امعاء یعنی

(قنات غذائی) میں واقع ہوتے ہیں۔ اس کے حصے حسب ذیل ہوتے ہیں۔

(ا) ہضم فمی: منہ میں غذا کے ہضم کی صورت یہ ہوتی ہے کہ منہ کی رطوبت (رطوبت دہن) اجزائے غذا کے ساتھ شامل ہوتی ہے جس میں ہضم و تغیر کی قوت موجود ہوتی ہے اس کے علاوہ غذا کو دانتوں سے چبانے پر بھی اس میں کافی تغیرات پیدا ہوجاتے ہیں اور اس کی کیفیت اور اس کا مزاج بھی کسی قدر تبدیل ہوجاتا ہے۔

(ب) ہضم معدی اس طرح پورا ہوتا ہے کہ معدہ میں حرکت دودیہ پیدا ہوتی ہے جس کے ساتھ رطوبت معدہ غذا میں شامل ہوتی ہے۔

ابو سہل مسیحی (مصنف کتاب المئة) نے لکھا ہے کہ معدہ میں غذا اس طرح نہیں پکتی جس طرح تنور میں پکتی ہے اس لیے کہ معدہ میں جو حرارت بالفعل پائی جاتی ہے۔ وہ کسی چیز کو اچھی طرح گرم بھی نہیں کرسکتی چنانچہ غذا نہ معدہ میں جوش کھاتی ہے اور نہ بھنتی ہے بلکہ معدہ کے ہضم و تغیر کی نوعیت اس قسم کی ہوتی ہے کہ جس میں کسی چیز کا جوہر متغیر ہوکر کسی نئی چیز میں تبدیل ہوجائے اور جس کو استحالہ حقیقی کہا جاتا ہے۔ ہضم معدہ کے نتیجے میں جو مادہ حاصل ہوتا ہے اس کے اجزا یکساں ہوتے ہیں اور جس کو کیلوس کہا جاتا ہے۔

حنین ابن اسحاق نے رطوبت معدہ کا نام جو ترش ہوتی ہے حموضتِ معدہ رکھا ہے۔ یہ ترش ہوتی ہے اور ہضم غذا کے لیے معاون ہوتی ہے اور اس کے وظائف میں بیان کیا ہے کہ وہ خواہشِ طعام پیدا کرتی ہے۔

حرکت دودیہ: علامہ گیلانی لکھتے ہیں کہ ہضم غذا کے لیے یہ ضروری ہے کہ معدہ غذا کو پوری طرح گھیر کر اس طرح پھیلائے کہ حرکت دودیہ کے مانند حرکت پیدا ہوجائے اور رطوبت ہاضمہ اور حرارت غریزی کی امداد سے وہ متغیر ہوکر ایک نئے جوہر میں تبدیل ہوجائے جس کی نوعیت غذاؤں سے مختلف ہو۔

(ج) **ہضم معوی:** امعاء کے دو کام ہیں (۱) انجذاب کیلوس (۲) انجذاب صفرار

انجذاب کیلوس: ابو سہل مسیحی لکھتے ہیں کہ عُصارۂ غذا جو معدے سے جگر تک پہنچتا ہے وہ جداول ماساریقا کے ذریعہ جگر میں جذب ہوتا ہے۔

انجذاب صفراء: صفرار امعاء صغیرہ کے پہلے حصہ (اثنا عشری) میں جذب ہوتا ہے

جس کے تین افعال بہت اہم ہیں۔ (۱) ہضم میں امداد کرنا (۲) قوت دافعہ میں تحریک پہنچانا۔ (۳) انجذاب غذا میں امداد کرنا۔

ہضم امعاء میں ہضم معدہ کی طرح تین چیزوں کی ضرورت ہوتی ہے۔

(۱) حرارت (۲) رُطوبت (۳) حرکت دودیہ

رُطوبت معدہ جس طرح معدہ کی اندرونی سطح سے مترشح ہوتی ہے، اسی طرح رطوبت امعاء، امعاء کی اندرونی سطح سے مترشح ہوتی ہے۔

صاحبِ کامل نے امعاء کے منافع اس طرح بیان کیے ہیں:

"جو غذا معدہ میں ہضم ہو چکی ہے وہ آنتوں سے عروق مسارقہ کے ذریعہ جگر میں جذب ہوتی ہے اور اس مقصد کے لیے باب الکبد سے بہت سی رگیں اُگ کر امعاء میں پھیلتی ہیں۔"

امعاء میں عمل انجذاب کے علاوہ ایک قوت مغیرہ بھی پائی جاتی ہے جو ہضم شدہ غذا میں ایسے تغیرات پیدا کرتی ہے کہ جن کی وجہ سے وہ عروق ماساریقا میں جذب ہو سکتی ہے نیز خون میں شامل ہو سکتی ہے۔ جگر میں جب یہ خلاصۂ غذا پہنچتا ہے تو وہاں پھر مزید تغیرات پیدا ہوتے ہیں۔ حتیٰ کہ یہ غذائی مواد اخلاط کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ صفراء جو آنتوں پر گرتا ہے وہ قوتِ باسمہ کو حرکت و ہیجان میں لانے کی وجہ سے غذائی مواد کو آگے بڑھانے اور فضلات کو خارج کرنے میں مدد پہنچاتا ہے۔ امعاء دقاق کے بالائی حصہ میں امعاء کبیرہ کے مقابلے میں قوت ہضم و تغیر اور قوت دافعہ زیادہ تیز ہوتی ہے اور یہ قوتیں امعاء کبیرہ میں سُست ہو جاتی ہیں۔

(د) ہضم ماساریقی: علامہ علی حسین گیلانی نے کیلوس کے اس ہضم کو جو امعاء کے بعد ماساریقا میں واقع ہوتا ہے ہضم معوی کا تتمہ کہا ہے۔ چنانچہ وہ لکھتے ہیں کہ امعاء کے درمیان جو غدد پائے جاتے ہیں یعنی غدد معوی توان کا ایک کام یہ ہوتا ہے کہ عروق ماساریقا کے درمیان خالی جگہ کو پُر کرتے ہیں اور دوسرا اہم کام یہ ہوتا ہے کہ وہ اس ہضم و تغیر میں امداد پہنچاتے ہیں۔ جو آنتوں میں واقع ہوتا ہے۔ یعنی معدہ و امعاء کے تغیرات کے بعد غذائی مواد جب عروق و غدد جاذبہ سے گذرتے ہیں تو ان مواد میں مزید تغیرات ہوتے ہیں جن کو ہضم معدی کا تتمہ کہا جاتا ہے۔

۲۔ہضم کبدی: لحم کبدی میں رگیں پھیلتی ہیں ان میں بعض اُصول الباب ہیں اور بعض اصولِ اجوف ہیں۔ یہ دونوں قسم کی رگیں باریک رگوں کی صورت میں شاخ در شاخ تقسیم ہو کر جگر کے جوہر میں پھیلتی ہیں اور باہم مواصلت کرتی ہیں۔ چنانچہ جگر جو مواد معدہ اور امعاء سے اپنی تقعیر کی جانب جذب کرتا ہے اُن کو پکا کر اور اخلاط اربعہ (خون) بنا کر تحدیب کی طرف سے اجوف کے ذریعے سارے بدن کی طرف روانہ کر دیتا ہے۔

جگر میں اجزائے غذائیہ کس طرح متغیر ہوتے ہیں اور اُن سے کیا کیا بنتا ہے یہ اب تک غیر واضح ہے ہم جگر کے اہم افعال حسب ذیل ہیں:

(۱) تولید اخلاط (خون) (۲) تولید صفراء (۳) تولید مواد بولیہ (۴) اصلاح مواد فاسدہ

تولید اخلاط اربعہ (خون): شیخ لکھتے ہیں کہ جگر وہ عضو ہے جو (اخلاط اربعہ) پیدا کرتا ہے اور اس کی تکمیل کرتا ہے اور جگر میں جو قوت مغیرہ پائی جاتی ہے وہ ایسا وسیع اور مفید عمل کرتی ہے جس سے سارا بدن فوائد حاصل کرتا ہے۔

تولید صفراء: جگر میں جو صفراء تیار ہوتا ہے۔ اس کا کچھ حصہ خون میں شامل ہوتا ہے اس کو سریرہ کہتے ہیں اور کچھ حصہ مرارہ اور امعاء کی طرف جاتا ہے وہ جبیرہ کہلاتا ہے۔

تولید مواد اخلاط بولیہ: جگر کی قوت مغیرہ کے عمل سے اخلاط بولیہ بنتے ہیں جنھیں گردے چھان کر مثانہ کی طرف روانہ کر دیتے۔ شیخ نے اس عمل کو تمیز بول کہا ہے۔

اصلاح مواد فاسدہ: جگر کی قوت ہاضمہ کے نتیجے میں جس طرح بعض اجزاء کا رنگ بدل جاتا ہے اور بعض اجزاء کا مزہ بدل جاتا ہے۔ اسی طرح جگر ردی مواد کی اصلاح بھی کرتا ہے۔

(۳ و ۴) ہضم عروقی و عضوی: عروق کے اندر خون میں جو تغیرات ہوتے ہیں وہ ہضم عروقی میں شامل ہوتے ہیں۔ اور جو تغیرات خون میں اعضاء کی ساخت کے اندر ہوتے ہیں وہ ہضم عضوی میں شامل ہوتے ہیں۔

قوّتِ دافعہ

قوت دافعہ مندرجہ ذیل فضلات کو دفع کرتی ہے۔

۱۔ وہ فضلات جو تغذیہ بخشنے کی صلاحیت نہیں رکھتے وہ خارج ہو جاتے ہیں۔
۲۔ وہ رقیق فضلات جن کی حاجت بدن کو نہیں ہوتی پیشاب کی شکل میں خارج ہوتے ہیں۔ بول میں دیگر فضلات کے ساتھ پانی کی مقدار زیادہ ہوتی ہے جو غذا کو باریک عروق میں نفوذ کراتا ہے اور ہضم و تغیر میں سہولت پیدا کرتا ہے اور مختلف ساختوں کے فضلات کو اپنے میں حل کر لیتا ہے۔ اور آخر میں بشکلِ بول خارج ہو جاتا ہے اور کچھ پانی پسینہ کے ذریعے خارج ہوتا ہے جس کے ساتھ جلد کے فضلات بھی خارج ہوتے ہیں۔
۳۔ وہ فضلات جو کسی عضو کے تغذیہ کے بعد اس عضو سے حاصل ہوتے ہیں مثلاً دودھ ثدیین سے اور منی خصیتین سے۔ یہ دونوں مادے بلحاظ جوہر فضلات صالحہ ہوتے ہیں جن کو طبیعت خاص مقاصد کے لیے عضو میں پیدا کرتی ہے اور قوت دافعہ اُن کو جسم سے دفع کرتی ہے۔ اسی طرح جگر سے جو کار آمد اجزا یعنی اخلاط پیدا ہو کر خون کے بہاؤ میں شامل ہو جاتے ہیں اور دیگر اعضاء کے تغذیہ میں صرف ہوتے ہیں۔ اسی طرح غدد لاقناتی سے افرازِ مواد کا ہونا۔

فضلات دو قسم کے ہوتے ہیں:
۱۔ فضلہ صالحہ جو اعضاء کی پرورش میں صرف ہوتا ہے اور جس میں جزوِ بدن ہونے کی صلاحیت ہوتی ہے۔
۲۔ فضلہ ردّیہ جس میں جزوِ بدن بننے کی صلاحیت نہیں ہوتی بلکہ اگر وہ کسی ساخت میں جمع ہو جائیں اور دفع نہ ہوں تو مختلف آفات و امراض پیدا کر دیں۔

فضلات صالحہ اگر اعتدال سے زیادہ خارج ہوتے ہیں تو بدن کے اندر ضعف و نقاہت پیدا ہو جاتا ہے اور اسی لحاظ سے ان کو فضلاتِ صالحہ کہا جاتا ہے۔

مسالک فضلات: قوت دافعہ فضلات کو انہی راستوں سے دفع کرتی ہے جو ان کے لیے طبعی طور پر مخصوص ہوتے ہیں۔ مثلاً بول مثانہ کی طرف دفع ہوتا ہے اور مجرای بول کے ذریعے خارج ہوتا ہے۔ براز معاء مستقیم کی طرف دفع ہوتا ہے اور مقعد سے خارج ہوتا ہے۔

لیکن جب اس قسم کے منافذ (راستے) نہیں ہوتے تو قوتِ دافعہ فضلات کو

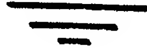
عضوِ شریف سے عضوِ خسیس (کمتر) کی طرف یا سخت عضو سے نرم عضو کی طرف دفع کرتی ہے۔ حتی الامکان قوت دافعہ فضلات کے طبعی رُخ کو بدلا نہیں کرتی۔ مثلاً آنتوں کے مواد کا رخ نیچے کی طرف ہوتا ہے، لیکن بعض حالات اور بعض موانع (ممانعات، رکاوٹیں) جب طبیعت مدبرہ بدن کو طبعی افعال سے منحرف کر دیتے ہیں تو یہ راستے بھی تبدیل ہو جاتے ہیں۔ مثلاً معدہ و امعاء کے مواد قے کے ذریعے خارج ہونے لگتے ہیں اور غذا جو فاسد ہوتی ہے امعاء میں اترنے کے بجائے معدہ سے خارج ہو جاتی ہے۔

بعض اوقات مواد کا بہاؤ ایک رخ پر زیادہ ہو جاتا ہے تو دوسری طرف گھٹ جاتا ہے مثلاً جب دست زیادہ آنے لگتے ہیں تو پیشاب رُک جاتا ہے اس لیے کہ رطوبت مائی دستوں کے ذریعے خارج ہونے لگتی ہے جیسا کہ ہیضہ کی حالت میں ہوتا ہے یا اسی طرح جب پسینہ بڑھتا ہے تو پیشاب کم ہوتا ہے جیسا کہ موسم صیف (گرما) میں ہوتا ہے اور جب پسینہ گھٹتا ہے تو پیشاب بڑھ جاتا ہے جیسا کہ موسمِ شتاء (سرما) میں ہوتا ہے۔



چراغِ حیات

صاحبِ کامل لکھتے ہیں کہ موت اس وقت واقع ہوتی ہے جب حرارتِ غریزہ کا مادہ ختم ہو جاتا ہے جس سے حرارت غریزہ بجھ جاتی ہے جیسا کہ عروق و شرائین کی جراحت کی صورت میں مشاہدہ کیا جاتا ہے جب کہ خون کافی مقدار میں خارج ہو جاتا ہے۔ اس کے بعد وہ اس حقیقت کو چراغ سے تشبیہ دیتے ہوئے لکھتے ہیں کہ حرارت غریزیہ کی کیفیت چراغ کی اس کیفیت کے مشابہ ہے جب اس کا تیل ختم ہو جائے۔ پھر آگے چل کر وہ کہتے ہیں کہ گاہے حرارت غریزیہ عدم تنفس کی وجہ سے ختم ہو جاتی ہے جیسا کہ ان لوگوں میں ہوتا ہے جن کا گلا گھونٹ کر ان کو مار دیا جاتا ہے۔ ایسی حالت میں پھیپھڑوں میں ہوائے ریحانی نہیں پہنچتی اور ایسا ہی اس ماحول میں ہوتا ہے کہ جس میں بخارات دخانیہ کی کثرت ہوتی ہے۔ بہرحال جب تک جسم کو ہوا اور غذا ملتے رہتے ہیں تو چراغِ حیات جلتا رہتا ہے اور جب ان میں سے ایک چیز کی بھی کمی ہوتی ہے تو چراغِ حیات بجھ جاتا ہے۔



افعال

قویٰ اور افعال کے درمیان لازم و ملزوم کا تعلق ہے۔ یعنی اگر قویٰ اسباب ہیں تو افعال اُن کے مسبب۔ یہی وجہ ہے کہ قویٰ کا وجود افعال کے مشاہدہ سے واضح ہوتا ہے۔ لہٰذا جو بیان قویٰ کا ہے وہی افعال کا ہے اور جتنی قسمیں قویٰ کی ہیں اتنی ہی افعال کی ہیں۔

طبی نقطۂ نظر سے قویٰ کی اہمیت افعال ہی کی وجہ سے ہے کیونکہ قویٰ محسوسات میں سے نہیں ہیں۔ مشاہدے میں جو چیز آتی ہے وہ افعال ہیں۔ طبیب جب انسان کی صحت و مرض سے بحث کرتا ہے تو ان دونوں امور میں اس کی نظر افعال ہی پر ہوتی ہے۔ اگر افعال درست ہیں تو صحت حاصل ہے اور اگر درست نہیں ہیں تو مرض۔ افعال کی قسمیں باعتبار قویٰ حسب ذیل ہیں۔

فاضل مسیحی نے بیان کیا ہے کہ افعال تین قسم کے ہیں۔

(۱) نفسانیہ (۲) حیوانیہ (۳) طبیعیہ

افعال نفسانیہ: قوتِ نفسانیہ کے تابع ہوتے ہیں ان کے اقسام حسبِ ذیل ہیں:

(۱) افعال مدبرہ (۲) افعال حِسّیہ (۳) افعالِ محرِّکہ

افعال حِسّیہ کی دو قسمیں ہیں: حِسّیۂ باطنہ یا افعال مدبرہ

افعال پانچ ہیں (۱) افعالِ حس مشترک (۲) افعالِ متخیلہ (۳) افعال واہمہ (۴) افعالِ حافظہ (۵) افعال متصرفہ

افعال حسیہ ظاہرہ پانچ ہیں (۱) فعل بصر (۲) فعل شم (۳) فعل ذوق (۴) فعلِ سمع (۵) فعل لمس

افعالِ حیوانیہ: افعال حیوانیہ قوتِ حیوانیہ کے تابع اور انبساط و انقباض قلب پر مشتمل

ہوتے ہیں۔

افعالِ حیوانیہ سے مراد حرکت نبض ہے جو انقباض و انبساط پر مشتمل ہوتی ہے۔ اور حیات و حرارت غریزی بخشتی ہے۔

افعال طبیعیہ: قوت طبیعیہ کے تابع ہوتے ہیں ان کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) اغتذا (۲) نمو (۳) تولید

گاہے حیوان میں چوتھے فعل "شہوت" کا بھی اضافہ کیا جاتا ہے۔

مسیحی نے اغتذا کو چار افعال پر مشتمل قرار دیا ہے۔

(۱) فعل جذب (۲) فعل اساک (۳) فعل ہضم (۴) فعل دفع

افعال کی قسمیں بلحاظ ترکیب

ترکیب کے لحاظ سے افعال کی دو قسمیں ہیں۔

(۱) افعال مفردہ (۲) افعال مرکبہ

افعال مفردہ وہ ہیں کہ جو کسی ایک قوت سے تکمیل پاتے ہیں۔ افعال نفسانیہ میں فعل مفرد کی مثال وہ احساس ہے کہ مختلف اعضائے حواس کے ذریعہ فرداً فرداً انجام پاتا ہے مثلاً فعل بصر قوت بصر کے ذریعے اور فعل شم قوت شامہ کے ذریعہ انجام پاتا ہے۔
افعال حیوانیہ میں فعل مفرد کی مثال قلب و شرائین کا انقباض یا انبساط پر ہے۔ افعال میں فعل مفرد مثلاً فعل جذب قوت جاذبہ سے اور فعل دفع، قوت دافعہ سے انجام پاتا ہے۔

افعال مرکبہ: افعال مرکبہ وہ ہیں جو دو یا دو سے زیادہ قوتوں کے ذریعہ انجام پاتے ہیں مثلاً افعال نفسانیہ میں فعل مرکب کی مثال سوچنا اور غور و فکر کرنا ہے جس میں قوت متخیلہ اور اور قوت واہمہ وغیرہ مصروف عمل ہوتی ہیں۔

افعال حیوانیہ میں فعل مرکب کی مثال تنفس ہے جو عضلات صدر کی قوت قابضہ اور قوت باسطہ سے انجام پاتا ہے۔

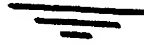
افعال مرکبہ میں فعل مرکب کی مثال ازدراد ہے جو دو افعال سے انجام پاتا ہے۔

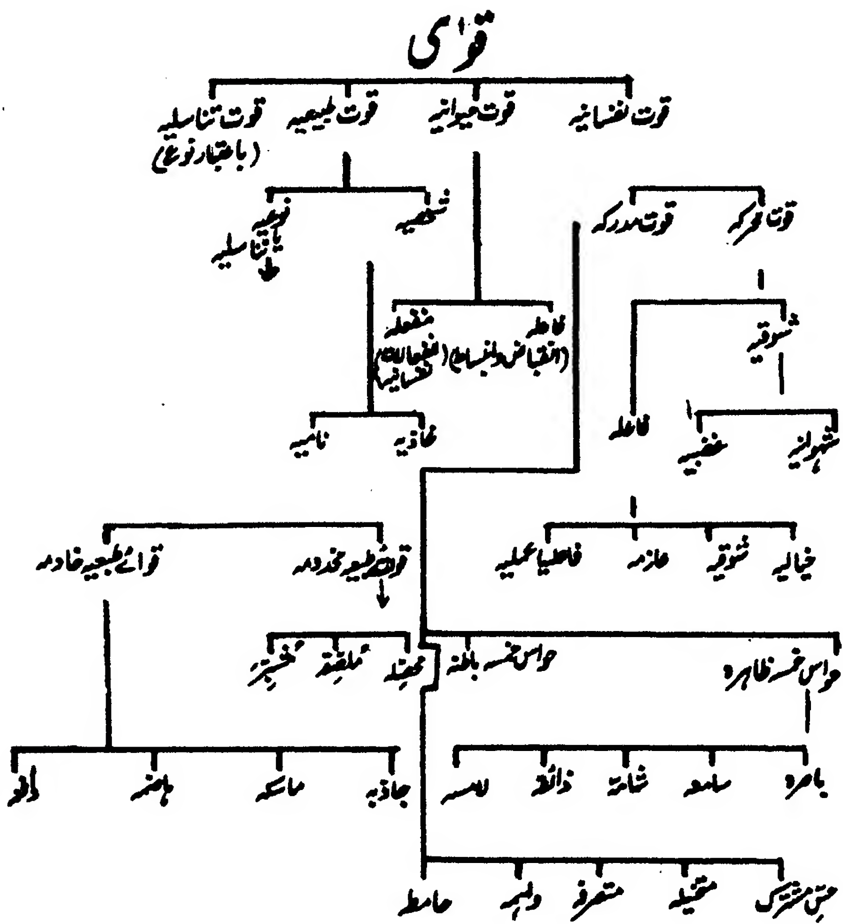
(۱) قوت حس (۲) قوت جذب، یعنی بھوک کے وقت معدہ کی قوتِ حس ایسی تحریک پیدا کرتی ہے کہ جس کے ذریعہ اعصاب حس میں تحریک پیدا ہوتی ہیں اور انسان غذا حاصل

کرنے پر مجبور ہوتا ہے۔ اس کے بعد قوتِ جاذبہ لقمہ کو نگل جانے پر مجبور کر دیتی ہے۔ شیخ نے اس تحریک کو عروقِ جاذبہ کے فعل کی طرف منسوب کیا ہے۔

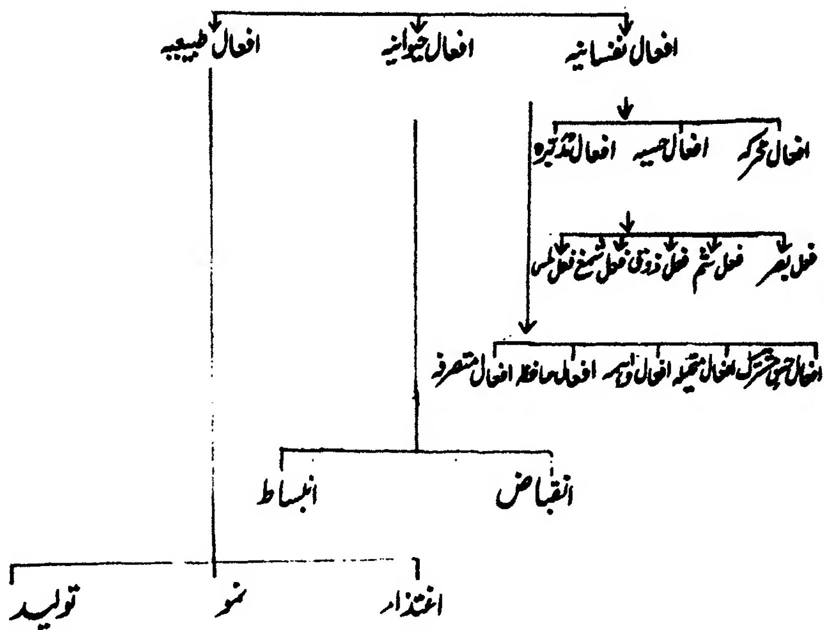
عمل انعواد کے مرکب ہونے اور دو قوتوں سے انجام پانے کی دلیل یہ ہے کہ بدمزہ دواؤں کا نگلنا اس لیے دشوار ہوتا ہے کہ قوت جاذبہ کراہت اور نفرت کی وجہ سے جذب نہیں کرتی ہے اور قوت دافعہ اس کے برعکس اس کو اُگل دیتی ہے۔

جسمانی حرکات میں افعالِ مرکبہ کی واضح مثال چلنا پھرنا وغیرہ ہے۔

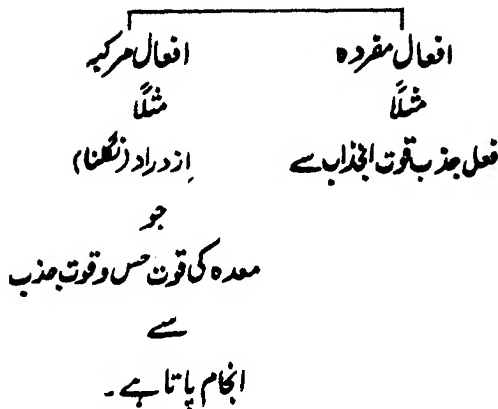



قویٰ
قوت نفسانیہ
قوت حیوانیہ
قوت طبعیہ
قوت تناسلیہ (باعتبار نوع)
قوت محرکہ
قوت مدرکہ
شخصیہ
نوعیہ یا تناسلیہ
فاعلہ (انقباض و انبساط)
منفعلہ (انفعالات نفسانیہ)
شوقیہ
فاعلہ
غضبیہ
شہوانیہ
غاذیہ
نامیہ
خیالیہ
شوقیہ
عازمہ
فاعلہ یا عملیہ
قوائے طبعیہ مخدومہ
قوائے طبعیہ خادمہ
مُحیلہ
مُلصقہ
مُخبّزہ
حواس خمسہ باطنہ
حواس خمسہ ظاہرہ
جاذبہ
ماسکہ
ہاضمہ
دافعہ
لامسہ
ذائقہ
شامہ
سامعہ
باصرہ
حافظہ
واہمہ
متصرفہ
متخیلہ
حس مشترک

افعال کی تقسیم



افعال کی قسمیں بلحاظ ترکیب



باب دوم

عرض مصنف بابت کلیات امراض واسباب واعراض

ماہیت امراض کو سمجھنے کے لیے اوّلاً کلیات امراض واسباب واعراض سے واقفیت ضروری ہے۔ لہٰذا طلبائے علم طب کے مفاد کو پیش نظر رکھتے ہوئے احقر نے کلیات القانون مصنفہ شیخ الرئیس ابو علی حسین بن عبداللہ بن سینا، کامل الصناعت مصنفہ ابوالحسن علی بن عباس مجوسی، ذخیرہ خوارزم شاہی مولفہ سید شریف شرف الدین اسمٰعیل بن حسین الحسینی الجرجانی، مُوجز مولفہ علاؤالدین علی بن ابی الحزم للقرشی، سَدیدی مولفہ سدید الدین گازرونی، اقسرائی مولفہ جمال الدین، نفیسی مولفہ برہان الدین نفیس بن عوض کرمانی، قانونچہ مولفہ شمس الدین محمد بن المحمود چغمنی اور مُفرح القلوب مولفہ حکیم محمد اکبر ارزانی اور کتاب الکلیات ابی الولید محمد بن ارشد سے استفادہ کر کے یہ خلاصہ بزبان اردو تیار کیا ہے تاکہ اردو داں طلباء کے لیے کلیات امراض واسباب واعراض سریع الفہم ہو سکیں۔

پیشِ نظر مضمون کی تعلیم میں ایک بڑی دشواری یہ پیش آرہی ہے کہ اس مضمون کے بیشتر عنادین علم جغرافیہ سے تعلق رکھتے ہیں اور قدیم جغرافیائی نظریات کے مطابق بیان کیے گیے ہیں جو موجودہ دور میں جدید جغرافیہ کی رو سے بہت کچھ تبدیل ہو چکے ہیں لہٰذا احقر نے جدید جغرافیائی نظریات سے استفادہ کر کے طب کے جغرافیائی مباحث کی تشریح جدید جغرافیائی نظریات اور مسلمات کی روشنی میں کی ہے اور اس موضوع پر ایک جداگانہ کتاب طبی جغرافیہ بھی تصنیف کی ہے۔ جو پبلیکیشن ڈیپارٹمنٹ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ سے شائع ہوئی ہے اس کتاب کا مطالعہ بھی طب کے اُصول اور کلیات کے سمجھنے کے لیے جو علم جغرافیہ سے گہرا تعلق رکھتے ہیں، طلبائے

علمِ طب کے لیے از بس ضروری ہے۔

جو طلباء کلیات امراض و اسباب کو واضح طور سے ذہن نشین کر لیں گے یقین ہے کہ وہ ماہیت الامراض کو صحیح طور سے سمجھیں گے اور طلباء کے لیے یہ خلاصہ ماہیت الامراض سے متعلق حقائق کو سمجھنے کے لیے ایک مفید راہبر ثابت ہوگا۔

آخر میں یہ اعتراف بھی ضروری سمجھتا ہوں کہ پیشِ نظر کتاب اصول طب حصّہ دوم یا کلیات امراض و اسباب و اعراض کی تالیف کے سلسلہ میں علامہ حکیم مولوی سید غلام حسنین کنتوری صاحب کے تراجم القانون و کامل الصناعت اور استاد مکرم علامہ حکیم محمد کبیر الدین صاحب کے ترجمۂ کلیات قانون و موجز نفیسی سے احقر کو بڑی مدد ملی اور یہ کتابیں ہر منزل پر راہبر اور رہنما ثابت ہوئیں۔

احوالِ بدن

جالینوس کے نظریہ کے مطابق احوالِ بدن تین ہیں ۔

(۱) صحت

(۲) مرض

(۳) لاصحت ولامرض

شیخ الرئیس (ابوعلی سینا بن عبداللہ بن سینا) کے مطابق احوال بدن دو ہیں ۔

(۱) صحت

(۲) مرض

جالینوس اور شیخ کے نظریہ میں اختلاف کی وجہ یہ ہے کہ جالینوس کے نزدیک صحت ومرض کے درمیان تقابل تضاد ہے جس کی بنا پر درمیانی حالت یعنی لاصحت ولامرض ممکن ہے اور شیخ کے نزدیک صحت ومرض کے درمیان تقابل ملکہ وعدم ملکہ ہے اور اس صورت میں درمیانی حالت ممکن نہیں ہے ۔

صحت : یہ وہ ہئیت طبعی ہے جس کی وجہ سے بدن انسان مزاج وترکیب کے لحاظ سے ایسی حالت میں ہوتا ہے کہ بدن کے سارے افعال صحیح اور درست طریقے پر انجام پاتے ہیں (یہ تعریف جالینوس کے نظریے کے مطابق ہے) لیکن شیخ کی تعریف میں لفظ سارے کی قید نہیں اس لئے کہ وہ "لاصحت ولامرض کا قائل نہیں ہے"۔

مرض : شیخ کے نزدیک مرض کی تعریف یہ ہے کہ مرض بدن انسان کی وہ غیر طبعی ہئیت ہے جس سے بدن کے افعال میں کوئی آفت بالذات وبلاواسطہ پیدا ہو جائے ، چنانچہ مرض غیر طبعی مزاج ہوتا ہے یا غیر طبعی ترکیب بالذات کی قید تعریف

میں اس لیے لگائی گئی ہے کہ مرض سے عرض کو جُدا کرنا مقصود ہے اس لیے کہ عرض کسی حالت کو بالذات پیدا نہیں کر سکتا اور بلا واسطہ کی قید سبب کو مرض سے خارج کرنے کے لیے لگائی گئی ہے اس لیے کہ سبب بلا واسطہ افعال کو خراب نہیں کر سکتا بلکہ بواسطہ مرض افعال بدن کو خراب کرتا ہے۔

لاصحت ولامرض: جالینوس کے نزدیک بدن انسان کی وہ حالت ہے کہ جس میں نہ غایت درجہ کی صحت ہوتی ہے اور نہ غایت درجے کا مرض۔ بلکہ یہ حالت بین بین (ملی جلی) ہوتی ہے۔ مثلاً بچوں کی حالت، بوڑھوں کی حالت، یا ناقہین لوگوں کی حالت، جالینوس کے نظریہ کے مطابق حالت ثالثہ یعنی لاصحت ولامرض کی مثالیں چند ہیں۔

(۱) وہ لوگ جن کو غایت درجہ کی صحت یا مرض حاصل نہ ہوں۔

(۲) وہ لوگ جن میں صحت و مرض ایک ہی عضو جمع ہو جائیں جن کی دو صورتیں ہیں۔

(الف) جن میں صحت و مرض الگ الگ اعضاء میں جمع ہوں مثلاً اندھا لنگڑا وغیرہ۔

(ب) وہ لوگ جن میں صحت و مرض ایک ہی عضو میں مجتمع ہوں خواہ دور کی دو جنسوں میں ہوں۔ مثلاً کوئی شخص مزاج کے اعتبار سے تندرست ہو اور ترکیب کے لحاظ سے مریض ہو۔ لاصحت ولامرض میں داخل ہوگا مثلاً سر کا اعتدال سے بڑا ہونا، ہاتھ کی انگلیوں کا چھ ہونا یا پیروں کا چھ ہونا وغیرہ۔

امراض

امراض کے ساتھ اسباب و اعراض بھی شریک ہوتے ہیں لہٰذا امراض کو سمجھنے کے لئے ان کے اسباب و اعراض کا سمجھنا ضروری ہے۔

سبب: سبب کی تعریف یہ ہے کہ اولاً ہو اور اس کی موجودگی سے بدن کے اندر کوئی نئی حالت صحت یا مرض سے پیدا ہو جائے یا سابقہ حالت میں قیام اور استقلال نظر آئے۔

مرض: بدن کی وہ غیر طبعی حالت ہے جس کی موجودگی میں بالذات اور بلا واسطہ طریقہ

پر افعال بدن میں خلل پیدا ہو جائے چنانچہ گاہے مرض سوء مزاج ہوتا ہے اور گاہے غیر طبعی ترکیب۔

عرض: وہ ہے جو مرض کے ساتھ ہوتا ہے اور یہ بھی غیر طبعی ہوتا ہے علاوہ ازیں وہ طبیعت کے مخالف اور متضاد ہوتا ہے جیسے درد، مرض وجع القولنج میں اور طبیعت کے موافق بھی ہو سکتا ہے، جیسے ذات الریہ میں رخساروں کی سُرخی۔

خفی: مرض و عرض کی واضح مثال حمیٰ ہے: سبب کی مثال عفونت، مرض کی مثال حمیٰ اور عرض کی مثال درد سر۔ اور عرض کی علامت۔ اس وقت کہا جاتا ہے جب کہ اس کے ذریعہ معالج مرض کی شناخت کرتا ہے اور تشخیص مرض میں اس سے مدد لیتا ہے۔

کبھی ایک عرض سبب بھی بن جاتا ہے، مثلاً شدید درد قولنج مرض غشی کا سبب بن جاتا ہے۔

گاہے عرض بالذات مرض بن جاتا ہے جیسا کہ بخار میں پیدا ہونے والا درد سر بخار کے بعد مستقل اور مستحکم ہو کر بالذات مرض بن جاتا ہے۔

کبھی ایک ہی چیز اپنے ذاتی اعتبار سے اپنے ماقبل یا مابعد کے لحاظ سے مرض، عرض یا سبب ہوا کرتی ہے مثلاً حمیٰ سلیہ خود تو مرض ہے لیکن قرحۂ ریوی اور ضعف ولاغری بدن کا سبب بن جاتا ہے اور اس طرح سبب مرض کی تینوں صورتیں تبدیل ہوتی رہتی ہیں۔

امراض کی تقسیم

امراض دو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) امراض مفردہ

(۲) امراض مرکبہ

امراض مفردہ

یہ وہ امراض ہیں جن میں سوء مزاج سوء ترکیب یا تفرق اتصال میں سے کسی ایک نوع سے تعلق رکھتے ہیں۔

امراض مرکبہ

جب مذکورہ انواع میں سے دو یا دو سے زائد قسمیں جمع ہو جائیں اور ان کے اجتماع سے ایک مرض پیدا ہو تو اس کو مرض مرکب کہا جائے گا مثلاً ورم جس میں سوء مزاج انفصال جمع ہوتے ہیں۔

(۱) امراض مفردہ

سوء مزاج: اس سے مراد وہ امراض ہیں جو بالذات اعضاء مفردہ میں لاحق ہوتے ہیں اور اعضاء مرکبہ اعضاء مفردہ کے توسط ہی سے لاحق ہوتے ہیں۔ یہ امراض سولہ اقسام میں شمار ہوتے ہیں، آٹھ مرکب و مفرد سادہ اور آٹھ مفرد و مرکب مادی۔

(۲) سوء ترکیب: سوء ترکیب سے مراد وہ امراض ہیں جو اعضاء مرکبہ کو اولاً اور بالذات لاحق ہوتے ہیں۔

(۳) تفرق اتصال: اس سے مراد وہ مرض ہے جو اعضاء مفردہ و مرکبہ دونوں کو براہِ راست اور بالذات لاحق ہو، مثلاً بعض اوقات ایسا ہوتا ہے کہ کسی جوڑ میں تفرق اس طور پر واقع ہوتا ہے کہ جوڑ کے اعضاء مفردہ محفوظ رہتے ہیں اور بعض اوقات اس طور سے ہوتا ہے کہ اعضاء مفردہ بھی مجروح ہو جاتے ہیں۔

سوء مزاج: سوء مزاج کی قسمیں مندرج ہوتی ہیں۔

(۱) سوء مزاج مفرد یعنی سادہ یا ساذج: یہ چار قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) سوء مزاج حار

(۲) سوء مزاج بارد

(۳) سوء مزاج رطب

(۴) سوء مزاج یابس

۲۔ سوء مزاج مرکب سادہ۔ یہ بھی چار قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) سوء مزاج حار رطب

(۲) سوء مزاج حار یابس

(۳) سوء مزاج بارد رطب

(۴) سوءِ مزاج بارد یابس

(۳) سوءِ مزاج مفرد مادی۔ یہ بھی چار قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) سوءِ مزاج حار مادی

(۲) سوءِ مزاج بارد مادی

(۳) سوءِ مزاج رطب مادی

(۴) سوءِ مزاج یابس مادی

(۴) سوءِ مزاج مرکب مادی۔ یہ بھی چار قسم کا ہوتا ہے۔

(۱) سوءِ مزاج حار رطب مادی

(۲) سوءِ مزاج حار یابس مادی

(۳) سوءِ مزاج بارد رطب مادی

(۴) سوءِ مزاج بارد یابس مادی

سوءِ ترکیب:

اس کی چار قسمیں ہیں۔

(۱) امراض خلقت

(۲) امراض مقدار

(۳) امراض عدد

(۴) امراض وضع

(۱) امراض خلقت: اس کی پھر چار قسمیں ہیں۔

(۱) امراض شکل

(۲) امراض مجاری

(۳) امراض ادعیہ و تجاویف

(۴) امراض صفائح یا امراض سطوح

(۱) امراض شکل: ان سے مراد وہ امراض ہیں جن میں عضو کی طبعی شکل بدل جاتی ہے اور جن سے ان عضو کے افعال میں خلل پیدا ہوتا ہے مثلاً سیدھے عضو کا ٹیڑھا ہونا اور گول عضو کا چپٹا ہونا۔

(۲) **امراض مجاری:** ان کی تین صورتیں ہیں۔

(الف) مجاری کشادہ ہوجائیں، مثلاً دوالی یا مرض بواسیر

(ب) مجاری تنگ ہوجائیں جیسے مرض دمہ

(ج) مجاری مسدود ہوجائیں جیسے سدۂ دموی سدہ معوی التہاب مرارہ یا حصاۃ المثانہ کی صورت میں مجری البول میں رکاوٹ کا پیدا ہوجانا۔

(۳) **امراض ادعیہ:** اس کی تین صورتیں ہیں۔

(الف) عضو کا جوف کشادہ ہوجائے مثلاً اتساعُ القلب

(ب) عضو کے جوف کا تنگ ہوجانا مثلاً تشنج معدہ و امعاء قلب کا تضخم۔

(ج) جوف کا بند ہوجانا مثلاً التہاب مرارہ یا احتباس بول کی صورت میں مثانہ کا بند ہوجانا۔

(۴) **امراض صفائح:** ان کی صورتیں دو ہیں۔

(الف) چکنی سطح کا کھردرا ہوجانا مثلاً آنتوں کا خراش یا سحج امعاء۔

(ب) کھردری سطح کا چکنا ہوجانا جیسے زلق الامعاء یا زلق المعدہ۔

(۲) **امراض مقدار:** ان کی دو قسمیں ہیں۔

(۱) زیادتی مقدار

(۲) کمی مقدار

(۱) **زیادتی مقدار:** یعنی عضو کی مقدار بڑھ جائے۔

اسکی پھر دو صورتیں ہیں۔

(الف) عمومی زیادتی مثلاً سمن مفرط یا موٹاپا۔

(ب) خصوصی زیادتی مثلاً عظمِ قلب، عظمِ طحال۔

(۲) **کمیٔ مقدار:** اس کی دو قسمیں ہیں۔

(الف) عمومی کمی مثلاً لاغری

(ب) خصوصی کمی مثلاً ضمورِ کبد

(۳) **امراض عدد:** اس کی دو قسمیں ہیں۔

(۱) زیادتی عدد

(۲) کمیٔ عدد

(۱) زیادتی عدد کی دو قسمیں ہیں۔

(الف) خلقی زیادتی: مثلاً زائد انگلی کا پیدا ہوجانا یا زیادہ بالوں کا پیدا ہونا۔

(ب) غیر طبعی زیادتی مثلاً۔ اصور

کمیٔ عدد کی بھی دو قسمیں ہیں۔

(الف) خلقی کمی: مثلاً دو گردوں کا مل کر ایک گردہ ہوجانا۔

(ب) غیر خلقی کمی: مثلاً ایک انگلی کا کٹ جانا یا ایک آنکھ کا خراب ہوجانا۔

(۴) امراض وضع: وضع دو امور پر مشتمل ہے۔

(۱) موضع

(۲) مشارکت

(۱) موضع کے لحاظ سے امراض کی چار قسمیں ہیں۔

(الف) عضو کا پورے طور پر اپنے وضع سے ہٹ جانا مثلاً خلع۔

(ب) عضو کا غیر مکمل طور پر اپنی جگہ سے ہٹ جانا مثلاً فتق۔

(ج) عضو کا اپنے مقام پر طبعی طور سے متحرک ہوجانا مثلاً رعشہ۔

(د) عضو کا فعل کے قابل نہ رہنا مثلاً تحجر مفاصل۔

(۲) مشارکت سے مراد یہ ہے کہ عضو کے ان تعلقات میں فرق آجائے جو مجاور اعضاء اور اس عضو کے درمیان ہوتے ہیں، مثلاً عضو کا اپنا قریبی عضو کی جانب حرکت کرنا ناممکن ہوجائے، جیسا کہ اندمال قرحہ کے بعد بعض انگلیوں میں ایسی صورت پیدا ہوجاتی ہے۔

دوسری صورت یہ ہوتی ہے کہ عضو کا قریبی عضو سے دور ہونا ناممکن ہوجائے جب کہ طبعاً عضو میں اس قسم کی استعداد ہو مثلاً استرخاء الجفن یا کسی عضو کا مفلوج ہونا۔

تفرقِ اتصال

یہ مختلف اعضاء میں پیدا ہوسکتا ہے اور اس کی نوعیت طول، عرض، اور عمق کے لحاظ سے مختلف ہوسکتی ہے اور اسی بناء پر تفرق اتصال سے متعلق امراض کو اطباء نے

مختلف ناموں سے موسوم کیا ہے۔

جلد یا اندرونی اعضاء کی سطحی تفرقِ اتصال کو جو خراش کے مانند ہو اس کو خدش یا سحج کہتے ہیں۔

گوشت کے تفرقِ اتصال کو جس میں پیپ نہ پڑ گئی ہو جراحت کہتے ہیں اور اگر پیپ پڑ گئی ہو تو قرحہ کہتے ہیں۔

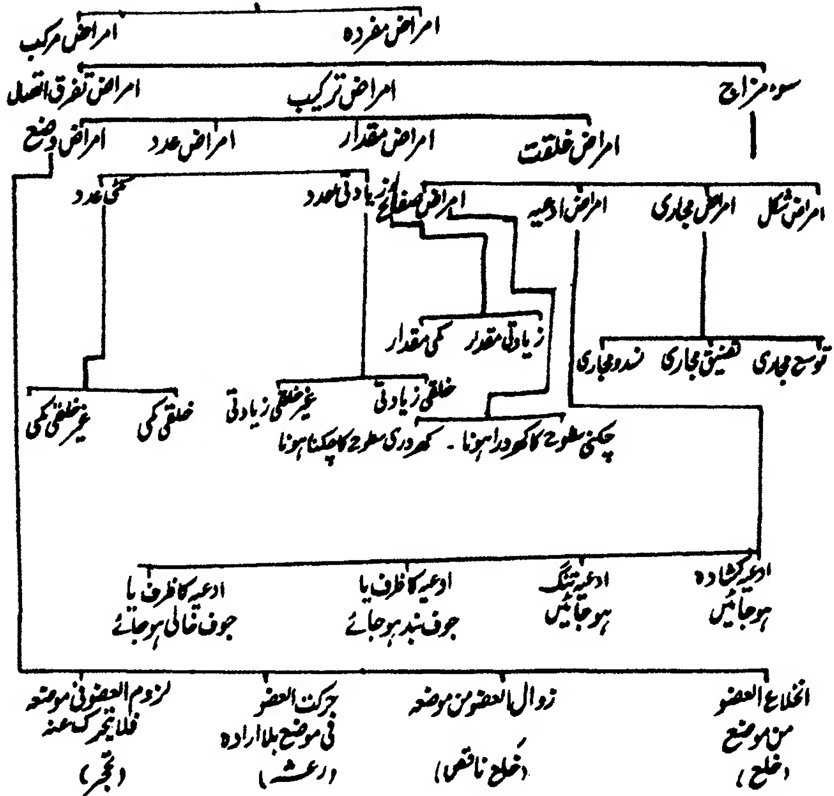
ہڈی کے تفرقِ اتصال کو جب کہ عرض میں واقع ہو اس طرح کہ ہڈی چند ٹکڑوں میں ٹوٹ جائے تو اس کو کسر یا تصیت کہتے ہیں اور اگر ہڈی کی لمبائی میں شگاف پیدا ہو جائے تو اسے صادع کہتے ہیں۔

اعصاب کے عرضی تفرق اتصال کو ہتک اور طولی تفرق اتصال کو شرخ کہا جاتا ہے۔

عضلات کے طول میں تفرق اتصال کو قدغ کہا جاتا ہے اور عرض میں تفرقِ اتصال ہو تو اسے حز کہا جاتا ہے۔ اگر گوشت میں چند مقامات پر تفرق اتصال گہرا ہو تو اسے رضّ یا نسخ کہا جاتا ہے۔

شرائین کے تفرق اتصال کو (جس میں طبقات شریان میں ڈھیلا پن پیدا ہو جاتا ہے اور خون شریان کے ڈھیلے حصے میں بھر جاتا ہے ام الدم کہا جاتا ہے اور اگر شریان یا ورید پھٹ جائے، یا اگر شریان وریدوں کے منہ کھل جائے تو اس کو انفجار یا انشقاق کہا جاتا ہے جیسا کہ فالج میں ہوتا ہے۔ اغشیہ کے تفرق انصال کو فتق کہا جاتا ہے۔

امراض مفردہ کی تقسیم حسبِ ذیل شجرہ سے واقف ہے۔



امراض مرکبہ

جب چند امراض مفردہ اکٹھا ہو کر ایک مجموعی مرض کی صورت اختیار کر لیں تو ایسا مرض "مرض مرکب" کہلاتا ہے۔ مثلاً ورم اس لئے کہ ورم میں امراض مفردہ کے تینوں اقسام یعنی سوء مزاج، سوء ترکیب اور تفرق اتصال بیک وقت پائے جاتے ہیں۔

ورم اس وقت تک پیدا ہی نہیں ہوتا جب تک کہ سوء مزاج مادی پیدا نہ ہو اور سوء ترکیب کی دلیل یہ ہے کہ ورم کی شکل اس وقت تک واضح ہو ہی نہیں سکتی جب تک کہ عضو کی شکل مقدار اور وضع میں تبدیلی واقع نہ ہو اور تفرق اتصال کا پایا جانا اس لئے ضروری ہے کہ مادہ ورم کے اجتماع کے لیے خلا کی ضرورت ہے اس لیے لازم ہے کہ عضو کی ساخت میں تفرق اتصال پیدا ہو تاکہ زائد مادے کے جمع ہونے کے لیے فضا پیدا ہو سکے لہٰذا ورم ایک مرکب مرض کہلائے گا اس لئے کہ امراض کی تینوں صورتیں اس میں موجود ہیں۔

طب یونانی میں ورم کی اصطلاح نہایت وسیع معنی رکھتی ہے ورم کے تحت ہر قسم کی غیر طبعی سوجن یا ابھار جو اعضاء میں پیدا ہو خواہ وہ سلع کے قسم سے ہو یا نفخ یا استسقاء ہو ورم کہلاتا ہے۔

اورام

اورام کی تقسیم مختلف حیثیتوں سے کی جاتی ہے شیخ نے بلحاظ مواد ورم کو چھ قسموں میں تقسیم کیا ہے۔

(۱) ورم صفراوی
(۲) ورم بلغمی
(۳) ورم دموی
(۴) ورم سوداوی
(۵) ورم مائی
(۶) ورم ریحی

اورام کی تقسیم کیفیات کے لحاظ سے بھی کی گئی ہے، شیخ نے لکھا ہے کہ اورام یا تو حارہ

ہوتے ہیں یا غیر حارہ۔

اورام حارّہ

یہ وہ اورام ہیں جو نہ صرف خون اور صفراء سے پیدا ہوتے ہیں بلکہ ہر اس مادّے سے پیدا ہو سکتے ہیں جس کا جوہر حار ہو یا جس میں عفونت کی وجہ سے حرارت عارض ہوگئی ہو۔ مثلاً مادۂ متعفنہ سے ورم حار کا پیدا ہونا خالص دموی ورم کو فلغمونی اور خالص صفراوی ورم کو حمرار کہا جاتا ہے۔ اور ان دونوں کے مرکب کو فلغمونی حمرار کہا جاتا ہے اور جب ان اورام میں پیپ پڑ جاتی ہے تو اس کو خُراج کہا جاتا ہے۔

گلٹیوں کا ورم جس کا مادہ وبائی ہو اس کو طاعون کہا جاتا ہے اور جب جسم پر سُرخ ورم پیدا ہو جاتا ہے تو اُس کو سُرخ بادہ کہا جاتا ہے اور یہ ورم گندھے ہوئے آٹے کے مانند ہوتا ہے۔

درجات : ورم حار کے چار درجات ہیں۔

(۱) **ابتداء :** اس حالت میں خلطِ یا مادہ مقام ورم کی طرف جمع ہوتا ہے اور ورم نمودار ہوتا ہے۔

(۲) **تزیّد :** اس درجہ میں ورم کا حجم بڑھنے لگتا ہے اس لیے کہ مادہ کی آمد برابر جاری رہتی ہے۔

(۳) **انتہاء :** اس کو حالت وقوف بھی کہا جاتا ہے اس لیے کہ اس درجہ میں ورم انتہائی حالت پر پہنچ کر رک جاتا ہے۔

(۴) **انحطاط :** یہ وہ درجہ یا زمانہ ہے جس میں ورم گھٹنے لگتا ہے اور نتیجے کے طور پر تین حالتوں میں سے کوئی ایک حالت پیدا ہو جاتی ہے۔

(اول) مادہ نضج پا کر تحلیل ہو جائے۔

(دوم) مادہ میں صدید (پیپ) پڑ جائے۔

(سوم) ورم صلابت کی طرف منتقل ہو جائے۔

اورام غیر حارّہ

یہ اورام بلغم سوداء یا ریح سے پیدا ہوتے ہیں۔

اورام سودایہ تین قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) ورم صُلب، صقیروس

(۲) سرطان

(۳) خنازیر یا گلٹیاں یا سلعات

اورام بلغمیہ۔

یہ اورام بلغمی مادہ سے پیدا ہوتے ہیں اور یہ دو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) ورم رخو یا نرم ورم

(۲) سلعات رخو یا نرم رسولی

ان دونوں میں فرق یہ ہوتا ہے کہ رسولیاں ملفوف ہوتی ہیں اس کے برخلاف ورم رخو کا مادہ ملفوف نہیں ہوتا بلکہ وہ اعضاء کی ساختوں میں پیوست ہوتا ہے۔

بلغمی اورام مادہ کی غلظت اور رقت کے لحاظ سے مختلف ہو سکتے ہیں چنانچہ اگر مادہ سخت ہو تو ورم سخت اور مادہ نرم ہو تو ورم بھی نرم ہوگا۔

اورام مائیہ: یہ اورام رطوبت کے کسی عضو کی تجویف میں جمع ہونے سے پیدا ہو جاتے ہیں، مثلاً استسقاء زرقی قیلہ مائیہ ماء الرس اور ذات الجنب۔ ان امراض میں جو مادہ پایا جاتا ہے وہ خالص پانی نہیں ہوتا بلکہ یہ وہ رطوبت ہوتی ہے جو عروق دمویہ سے مترشح ہوتی ہے اور اس کو رطوبت لمفاویہ کہا جاتا ہے اس کا قوام پانی سے زیادہ گاڑھا ہوتا ہے لیکن چونکہ پانی کی طرح شفاف ہوتی ہے اس لیے اطباء اس قسم کے اورام کو اورام مائیہ کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔

اورام ریحیہ: یہ اورام کسی عضو میں ریاح کے اکٹھا ہونے سے پیدا ہوتے ہیں ان کو نفخ بھی کہا جاتا ہے مثلاً نفخۃ المعدہ

بثور

اورام بڑے بثور ہیں اور بثور چھوٹے اورام۔ اس لیے بثور کے اقسام بھی بہ لحاظ مادہ چھ ہوتے ہیں۔

(۱) بثور دمویہ مثلاً دموی چیچک۔

(۲) بثور صفراویہ مثلاً شری (پتی اچھلنا)

یا دیگر بثورات۔ جن میں سوزش وجلن پائی جاتی ہے مثلاً خسرہ اور موتی جھرہ وغیرہ

(یہ بلغم عفن صفراء آمیز سے پیدا ہوتا ہے)

(۳) بثور بلغمیہ مثلاً بلغمی پتی، گرمی دانے

(۴) بثور سوداویہ مثلاً ثالیل یا سیاہ مسے۔

(۵) بثور مائیہ۔ مثلاً وہ بثورات جن میں رطوبت مائی بھری جاتی ہے مثلاً گرمی دانے۔

(۶) بثور ریحیہ۔ مثلاً وہ آبلے جن میں ہوا بھری ہوئی ہوتی ہے۔

امراض ظاہرہ و باطنہ

بعض امراض ظاہراً ہوتے ہیں جو مشاہدہ اور حسِ لامسہ کے ذریعے تشخیص کئے جا سکتے ہیں۔ مثلاً اورام و بثور، جذام برص وغیرہ۔ اور بعض امراض باطنہ ہوتے ہیں خواہ ان کا پہچاننا آسان ہو۔ مثلاً درد معدہ یا اور خواہ ان کا تشخیص کرنا مشکل ہو مثلاً احشاء کے امراض باطنہ جن میں تکلیف نہیں ہوتی۔

مرض مسلم و غیر مسلم

مرض مُسلّم وہ مرض ہے جس کے مناسب علاج و تدابیر میں کوئی امر مانع نہ ہو جو صحیح تدبیر و علاج میں رکاوٹ پیدا نہ کرے، اور مرض غیر مسلّم وہ مرض ہوتا ہے جو صحیح تدبیر و علاج کا موقع نہ دے مثلاً استسقاء کی حالت میں بخار کا پایا جانا۔ تو یہ مرض غیر مسلم ہوگا اس لیے کہ استسقاء کا علاج ادویہ حارہ سے کیا جائے گا تو بخار بڑھ جائے گا اور اگر علاج ادویہ باردہ سے کیا گیا تو استسقاء بڑھ جائے گا۔

امراض متعدیہ

یہ وہ امراض ہیں جو ایک شخص سے دوسرے شخص تک بذریعہ عدوہ پہنچتے ہیں مثلاً چیچک، ہیضہ، آتشک، سوزاک، سل، نزلہ وغیرہ۔

امراض متوارثہ

یہ وہ امراض ہیں جو خاندان میں بطور وراثت منتقل ہوتے رہتے ہیں۔ مثلاً سوزاک، آتشک، بواسیر، استعداد نزیفی وغیرہ۔

امراض جنسیہ

یہ وہ امراض ہیں جو نوع انسان کی مخصوص جنس یا کسی مخصوص قبیلہ یا کسی خاص خطے میں ہوتے ہیں۔ مثلاً کالا آزار، آسام بنگال میں زیادہ پیدا ہوتا ہے گردے ومثانے کی پتھری جیسے راجستھان وغیرہ میں یا مرض نارو اجو ہندوستان کے جنوبی حصے میں ہوتا ہے۔

امراضِ حادّہ و مُزمِنہ

حدت اور شدّت کے لحاظ سے امراض کو دو قسموں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔

(۱) **امراض حادّہ:** یہ وہ امراض ہیں جن کی مدت تھوڑی اور عوارض وعلامات شدید ہوں اور جن میں ہلاکت کا خطرہ ہو، مثلاً ہیضہ، نمونیا، سرسام وغیرہ۔

(۲) **امراض مزمنہ:** یہ وہ امراض ہیں جو زیادہ عرصہ تک قائم رہتے ہیں عوارضات خفیف اور قابلِ برداشت ہوتے ہیں اور یہ انجام کے لحاظ سے غیر مہلک بھی ہوسکتے ہیں اور مہلک بھی مثلاً جذام، دق، آتشک اور فیل پا وغیرہ۔

ان دونوں قسموں کے درمیان کچھ ایسے امراض بھی پائے جاتے ہیں جن کو نہ مزمن کہا جاسکتا ہے اور نہ حاد۔ چنانچہ ایسے امراض کو حادّہ المزمنات کہا جاتا ہے جیسے مرگی، اختناق الرحم، وجع المفاصل وغیرہ۔

امراض اصلیہ و شرکیہ

بعض امراض اصلیہ (خاصہ) ہوتے ہیں اور بعض شرکیہ۔

مرض اصلی وہ مرض ہے جو کسی عضو میں اصلی طور پر واقع ہو یعنی وقوع کسی دوسرے مرض کے سبب نہ ہوا ہو اور خواہ یہ کوئی مرض شرکی پیدا کرے یا نہ کرے لیکن کسی مرض کو مرض اصلی اسی وقت کہا جاسکتا ہے جب کہ اس کے مقابلے میں مرض شرکی بھی ہو۔

مرض شرکی: اس مرض کو کہتے ہیں جو کسی عضو میں کسی دوسرے مرض کی وجہ سے پیدا ہو، مرض اصلی اور مرض شرکی کی تشخیص فارقہ معالج کے لیے بہت ضروری ہے اس لیے کہ مرض شرکی کے مقابلے میں مرض اصلی کا علاج مقدم ہے، نیز مرض اصلی

کا علاج زیادہ قوی اور موثر ہونا چاہیئے، مرض اصلی اور شرکی میں فرق یہ ہے کہ جو مرض شرکی ہوتا ہے وہ اصلی کے قیام کے ساتھ قائم رہتا ہے اور اصلی کی شدت کے ساتھ بڑھتا رہتا ہے اور مرض اصلی کے زوال کے ساتھ مرض شرکی بھی زوال پذیر ہوتا ہے مرض اصلی کے مضار بھی شرکی سے مقدم ہوتے ہیں لیکن کبھی اس میں مغالطہ ہو جاتا ہے جس کی دو وجوہات ہیں۔

(۱) اصلی عضو کی حس بطئی ہو اور شرکی عضو کی حس ذکی ہو۔

(۲) اصلی مرض کمزور اور قلیل ہو اور شرکی مرض زیادہ قوی ہو۔

وُجوہِ شرکت امراض

(۱) دونوں اعضاء ایک دوسرے کے قریب متصل ہوتے ہیں مثلاً دماغی امراض میں گردن کا متاثر ہونا۔

(۲) ایک عضو دوسرے عضو کا راستہ ہوا کرتا ہے مثلاً پیر کی جراحت میں کنجران کے غدد کا متورم ہونا۔

(۳) گاہے شرکت کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ ایک عضو دوسرے عضو کا خادم ہوتا ہے چنانچہ مریض عضو کی تکلیف کے ساتھ عضو خادم بھی متاثر ہوتا ہے۔ اور جس مرض میں عضو اصلی مبتلا ہوتا ہے اس سے اس کے اعضائے خادم بھی متاثر ہوتے ہیں، مثلاً دماغی امراض کے ساتھ دماغ کے خادم یعنی اعصاب بھی متاثر ہوا کرتے ہیں۔

(۴) گاہے شرکت کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ ایک عضو دوسرے عضو کے فعل کا مبداء ہوتا ہے، مثلاً حجاب حاجز میں کوئی تکلیف ہو تو اس سے پھیپھڑے ضرور متاثر ہوں گے۔

(۵) گاہے شرکت کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ ایک عضو دوسرے عضو کی سیدھ میں واقع ہوتا ہے جیسے معدہ اور قلب، چنانچہ معدہ کے اکثر امراض میں قلب بھی تکلیف محسوس کرتا ہے یا دماغ بھی تکلیف محسوس کرتا ہے مثلاً معدے کا ایک مرض یعنی فم معدہ کا درد جس کو وجع الفواد کہتے ہیں کیونکہ اس درد کی موجودگی میں قلب متاثر ہوتا ہے حتٰی کہ غشی طاری ہو جاتی ہے۔

(۶) بعض اوقات شرکت امراض کی وجہ عروق ہوتے ہیں جو ایک عضو سے

دوسرے عضو کو جاتے ہیں۔ مثلاً گردے کے ماؤف ہونے کی صورت میں دماغ کا متاثر ہونا۔

(۷) گاہے شرکت کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ ایک عضو کے افراز کا تعلق دوسرے عضو کے فعل سے ہوتا ہے مثلاً جگر اور معدہ کی شرکت صفرار کے ذریعے۔

(۸) شرکت کبھی موجب تخفیف مرض بھی ہوتی ہے مثلاً گردوں سے مواد فاسدہ کا افراز بڑھے تو وہ موجب تخفیف ہوا کرتا ہے۔

(۹) کبھی شرکتِ باعث تکلیف مزید ہوتی ہے مثلاً اگر جگر کے ساتھ گردے بھی شریک ہوجائیں تو تکلیف بڑھ جاتی ہے پس مرض اصلی و مرض شرکی کے درمیان تشخیص فارقہ نہایت ضروری ہے۔

اسبابِ مرض

اسباب جمع سبب کی ہے اور سبب وہ ہے جو مقدم اور بالذات ہو اور اس کی وجہ سے بدن انسان میں کوئی نئی حالت پیدا ہو جائے یا کوئی سابقہ حالت برقرار رہے۔

اسباب کو دو حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

(۱) اسباب بدن

(۲) اسباب صحت و مرض

اسبابِ بدن انسان

جسم انسان کا انحصار مندرجہ ذیل چار اسباب پر ہے۔

(الف) اسباب مادیہ: وہ اسباب ہیں جن میں صحت و مرض موجود ہوتے ہیں یعنی ار ارکان، اخلاط، اعضاء اور ارواح۔

(ب) اسباب فاعلیہ: وہ اسباب ہیں جو بدن انسان میں تغیر و تبدل پیدا کرتے ہیں یا اس کو تحفظ کرتے ہیں۔ مثلاً اسباب ضروریہ و غیر ضروریہ۔

(ج) اسباب صوریہ: مثلاً مزاج و قوی اور ترکیب

(د) اسباب تمامیہ: اس کی مثال افعال ہیں۔

اسباب صحت و مرض

اسباب بدن انسان اگر اعتدال طبی پر قائم رہیں تو صحت قائم رہتی ہے اور اگر غیر معتدل ہو جائیں تو موجب امراض ہوتے ہیں۔

خراب ہوا، سمیات اور خراب غذا سے جس طرح امراض پیدا ہو سکتے ہیں اسی طرح اچھی غذا، اچھی ہوا اور تازہ پانی سے امراض زائل ہو کر دوبارہ صحت پیدا ہو سکتی

ہے جس طرح نامناسب تدابیر کے اختیار کرنے سے کوئی مرض پیدا ہو سکتا ہے۔ یا کوئی مرضی کیفیت برقرار رہ سکتی ہے۔ سبب کوئی بدنی چیز بھی ہو سکتی ہے مثلاً مزاجی کیفیت یا ترکیبی یا خلطی سبب یا بدن سے خارج شئے بھی سبب بن سکتی ہے مثلاً غذا کی طرح کوئی چیز، جیسے ماکولات و مشروبات یا حرارت و برودت کی طرح کوئی کیفیت یا کوئی نفسانی کیفیت مثلاً غم غصہ انفعالات نفسانیہ وغیرہ۔

اسباب صحت و مرض کو تاثیرات کے اعتبار سے مندرجہ ذیل اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

اسباب سابقہ و واصلہ

اسباب سابقہ: وہ بدنی مزاجی ترکیبی یا خلطی اسباب ہیں جو کسی واسطے کے ذریعے کوئی حالت پیدا کرتے یا قائم رکھتے ہیں مثلاً امتلاء مواد حمٰی کے لیے اس لیے کہ امتلاء مواد کے بغیر حمٰی پیدا نہیں ہو سکتا۔

اسباب واصلہ: یہ بھی بدنی اسباب ہیں لیکن یہ کسی حالت کو بلا واسطہ پیدا کرتے یا قائم رکھتے ہیں مثلاً عفونت حمٰی کے لیے۔

اسباب بادیہ و بدنیہ

اسباب بادیہ: (اسباب خارجیہ) یہ غیر بدنی اسباب ہیں جو کسی حالت کو بلا واسطہ یا بالواسطہ دونوں طور پر پیدا کرتے ہیں یا کسی حالت کو برقرار رکھتے ہیں۔ مثلاً حرارت، برودت، اجسام خبیثہ، انفعالات نفسانیہ، ماکولات و مشروبات اور ضربات وغیرہ۔

اسباب بدنیہ: (اسباب داخلیہ) یہ وہ بدنی اسباب ہیں جو اندرون بدن پیدا ہوتے ہیں مثلاً غیر طبعی مزاج یا غیر طبعی ترکیب۔ اسباب بدنیہ، اسباب بادیہ ہی کے تابع ہوتے ہیں۔

مذکورہ اسباب میں باہم بعض امور میں اشتراک اور بعض امور میں اختلاف پایا جاتا ہے۔

اشتراک

اسباب سابقہ و واصلہ: اسباب سابقہ و واصلہ بدنی امور سے ہوتے ہیں۔

اسباب واصلہ و بادیہ: اسباب واصلہ ہمیشہ بلا واسطہ اور اسباب بادیہ کبھی

بلاواسطہ اثر انداز ہوتے ہیں۔

اسباب بادیہ وسابقہ: اسباب بادیہ کبھی بالواسطہ اور اسباب سابقہ ہمیشہ بالواسطہ تاثیرات پیدا کرتے ہیں۔

اختلاف:

اسباب سابقہ وواصلہ: اسباب سابقہ ہمیشہ بالواسطہ اور اسباب واصلہ کبھی بلاواسطہ اثر انداز ہوتے ہیں۔

اسباب واصلہ وبادیہ: اسباب واصلہ بدنی امور سے ہوتے ہیں اور ہمیشہ بلاواسطہ تاثیرات پیدا کرتے ہیں۔

اور اسباب بادیہ ہمیشہ خارج از بدن ہوتے ہیں اور کبھی بالواسطہ طور پر تاثیرات پیدا کرتے ہیں۔

اسباب بادیہ وسابقہ: اسباب بادیہ ہمیشہ خارج از بدن ہوتے ہیں اور کبھی بالواسطہ طور پر تاثیرات پیدا کرتے ہیں۔

اسباب بادیہ وسابقہ: اسباب بادیہ ہمیشہ خارج از بدن ہوتے ہیں اور کبھی بلاواسطہ طور پر تاثیر پیدا کرتے ہیں اور اسباب سابقہ ہمیشہ بدنی امور سے ہوتے ہیں اور ہمیشہ بالواسطہ طور پر تاثیرات پیدا کرتے ہیں۔

اَسبابِ مُخلّفہ وغیر مخلّفہ

اسباب مخلفہ وہ ہیں جن کے بدن سے جدا ہونے کے بعد ان کا اثر باقی رہے۔
اسباب غیر مخلفہ وہ ہیں جو ان کے برعکس ہوں یعنی جن کے دفع ہونے کے بعد اُن کا اثر بھی باقی نہ رہے۔

شرائط تاثیر اسباب:

سبب کے لیے یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ بدن میں پہنچتے ہی اپنا اثر ضرور کرے اس کے لیے تین شرائط ضروری ہیں۔

(۱) سبب کی قوت فاعلہ (قوت موثرہ) قوی ہو۔

(۲) بدن میں استعداد بھی ہو۔

(۳) سبب اور بدن کی مواصلت اتنی دیر تک قائم رہے کہ اثر ظاہر ہو جائے، ان تینوں شرائط میں سے اگر ایک شرط بھی معدوم ہو جائے تو اسباب کا اثر ظاہر نہ ہوگا۔

اسباب کے حالات ان کے اثرات کے لحاظ سے مختلف ہوا کرتے ہیں چنانچہ ایک ہی سبب ایک ہی وقت میں مختلف لوگوں پر مختلف اثرات ظاہر کیا کرتا ہے۔ یا مختلف اوقات میں مختلف امراض پیدا کر دیتا ہے یعنی اسباب کی تاثیر افراد پر قابلیت اور استعداد کے اختلاف کے لحاظ سے مختلف ہو جاتی ہے۔

اسی طرح سبب کا اثر طاقت ور انسان میں کچھ اور ہوتا ہے اور کمزور انسان میں کچھ اور ہوتا ہے۔ ذکی الحس لوگوں میں اثر کچھ اور ہوتا ہے اور بطی الحس لوگوں میں کچھ اور ہوتا ہے۔

اسباب ضروریہ وغیر ضروریہ

وہ اسباب ہیں جو بدن میں تغیر پیدا کرتے ہیں یا بدن کی حفاظت کرتے ہیں۔

اسباب ضروریہ

وہ اسباب ہیں جن سے انسان کو تاحیات چھٹکارا نہیں ہے۔ یہ اسباب ستہ ضروریہ بھی کہلاتے ہیں اور وہ حسب ذیل ہیں۔

(۱) ہوا

(۲) مشروبات و ماکولات

(۳) حرکت و سکون بدنی

(۴) حرکت و سکون نفسانی

(۵) نوم و یقظہ

(۶) احتباس و استفراغ

ہوا:

ہوا ہمارے گرد و پیش رہتی ہے اور اس میں ہم سانس لیتے ہیں اور زندگی گزارتے ہیں، چنانچہ۔ ہوا ہمارے بدن اور روح کے لیے ایک عنصر ہے یعنی جس طرح یہ ہوا اعضاء کی ترکیب اور ساخت میں شریک ہوتی ہے اسی طرح روح کے بنانے میں بھی شریک ہوتی ہے، روح کے لیے ہوا ایک مسلسل اور مستقل امداد ہے جو ہماری روح

کو بذریعۂ تنفس پہنچتی رہتی ہے اور ہماری روح کی اصلاح کا سبب بنتی ہے اور اس کے ذریعہ روح کی تعدیل ہوتی ہے۔

تعدیل جو ہماری ارواح میں ہوا سے حاصل ہوتی ہے وہ دو افعال سے پوری ہوتی ہے۔

(۱) ترویح

(۲) تنقیہ

(۱) **ترویح:** ترویح سے مراد روح کے گرم مزاج کی تعدیل ہے یعنی ٹھنڈک پہونچا کر اس کی گرمی کو توڑنا ہے جو احتقان کی وجہ سے یا کسی دوسری وجہ سے مثلاً ریاضت یا عفنہ کی وجہ سے بڑھ جاتی ہے۔

تعدیل سے مراد تعدیل اضافی نہیں ہے یعنی تعدیل سے مراد یہ نہیں ہے کہ ہوا کے ذریعہ روح کو معتدل حقیقی بنا دیا جائے بلکہ اس سے مراد یہ ہے کہ روح کی زائد گرمی کو زائل کر کے اس کا اصلی مزاج یعنی اعتدال طبی پر لایا جائے، حقیقتاً روح اپنے اعتدال پر رہنے کے باوجود گرم ہوتی ہے اس لیے کہ اس کا طبعی مزاج اور حقیقی اعتدال یہی ہے کہ وہ زائد گرم نہ ہو۔

تعدیل کے راستے دو ہیں۔

(۱) پھیپھڑے کا راستہ

(۲) منافذ نبض یعنی مسامات جلد۔

ہوائے محیط: ہوائے محیط روح کے طبعی مزاج کے مقابلے میں بہت بارد ہوتی ہے اور پھر اس روح کے مزاج کے مقابلے میں جو بوجہ احتقان گرم ہوتی ہے اور زیادہ گرم ہوتی ہے اس لیے یہ ہوا روح میں شامل ہوتی ہے تو روح کو ناریت احتقانیہ (گھٹ جانا) میں تبدیل ہونے سے روک دیتی ہے ورنہ ناریت کے دو نتیجے ہوں گے، ایک تو یہ کہ روح میں سوء مزاج حار لاحق ہو جائے گا جس سے قوت نفسانی یعنی قوت حس و حرکت کے تاثیر کی استعداد باقی نہ رہے گی جو زندگی اور حیات کا ذریعہ ہے۔ دوسرے یہ کہ شدت حرارت کی وجہ سے خود روح کا جوہر۔ بخاری جو رطب ہوتا ہے تحلیل ہو جائے گا اور جس سے موت واقع ہو جائے گی۔

(۲) تنقیہ: تنقیہ کے معنیٰ صاف کرنے کے ہیں۔ تنقیہ کے ذریعہ روح کی تعدیل اس طرح ہوتی ہے کہ سانس جب باہر خارج ہوتا ہے تو ہوا کے ساتھ بخارات دُخانیہ یعنی فضلات روح بھی خارج ہوجاتے ہیں اور اس بخار دخانی کی نسبت روح کے ساتھ ایسی ہی ہے جیسے کہ خلط فضلی بدن کے ساتھ، یعنی جس طرح بدن کے فضلات بدن کے لیے کارآمد نہیں رہتے بلکہ مضر ہوتے ہیں اور ان کا تنقیہ ضروری ہے، اسی طرح بخارات دُخانیہ بھی کارآمد نہیں رہتے اور افعال حیات کے مددگار ثابت نہیں ہوتے بلکہ مضر ثابت ہوتے ہیں۔ لہٰذا ان کا تنقیہ بھی ضروری ہے، تنقیہ کی ضرورت اس لیے ہوتی ہے کہ جس ہوا کو استنشاق کے ذریعہ اندر کھینچا جاتا ہے، اس کی ضرورت محض اس وقت تک رہتی ہے جب تک وہ بالفعل بارد رہتی ہے اور روح کی تعدیل کرتی رہتی ہے اور جب گرم ہوجاتی ہے تو اس کا فائدہ تعدیل باطل ہوجاتا ہے اور پھر اس کی ضرورت نہیں رہتی بلکہ اس کی حاجت ہوتی ہے کہ وہ بدن سے خارج ہوجائے تاکہ اس کا قائم مقام بننے کے لیے باہر سے پھر ہوا داخل ہو۔ اگر ایسا نہ ہوگا تو بوجہ احتقان روح میں سمیت بڑھ کر انسان کو ہلاک کردے گی۔

ترویح اور تنقیہ کا کام انسجہ میں خون کے ذریعہ انجام پاتا ہے خون ٹھنڈی ہوا یا نسیم جذب کرکے انسجہ تنقیہ کو پہنچاتا ہے اور پھر انسجہ سے گرم ہوا کو جذب کرکے عُیُون الریہ تک پہنچاتا ہے۔

ہوائے جیّد الجواہر:

ہوا جب تک معتدل اور صاف رہتی ہے اور اس کے ساتھ جو ہر غریب جو جوہر روح کے منافی اور مخالف ہوتا ہے مخلوط نہیں ہوتا اس وقت تک وہ خوشگوار اور حافظ صحت رہتی ہے اور جب یہ متغیر ہوجاتی ہے تو پھر نہ صحت کو قائم رکھتی ہے اور نہ صحت کی حفاظت کرتی ہے۔

تغیرات ہوا:

ہوا میں دو قسم کے تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

(۱) تغیرات طبعیہ

(۲) تغیرات غیر طبعیہ

تغیرات غیر طبعی کی دو قسمیں ہیں:

(۱) وہ غیر طبعی تغیرات جو طبیعت کے مخالف نہ ہوں یعنی تغیرات غیر طبعیہ غیر مضادہ

(۲) وہ غیر طبعی تغیر جو طبیعت کے مخالف ہو (یعنی تغیرات غیر طبعیہ مضادہ)

(۱) تغیرات طبعیہ: ان سے مراد تغیرات فصلیہ یعنی موسمی تغیرات ہیں اس لیے کہ ہر موسم مزاج کے لحاظ سے ہوا میں ایک خاص قسم کی تبدیلی پیدا کر دیا کرتا ہے۔

فصول:

فصول (موسم) چار ہوتے ہیں۔

(۱) موسم ربیع

(۲) موسم صیف

(۳) موسم خریف

(۴) موسم شتاء

مذکورہ بالا چاروں موسموں میں ہوا کے مزاج میں خاص قسم کی تبدیلی پیدا ہو جاتی ہے۔

فصول (موسموں) کی تبدیلی کے اسباب:

کرۂ ارض (زمین) گیند کے مانند گول ہوتا ہے لیکن شمالی و جنوبی قطبین پر چپٹا ہوتا ہے کرۂ ارض کا محور افقی (ترچھا) ہوتا ہے، کرۂ ارض کے ٹھیک وسط میں عرضاً ایک فرضی خط کو، خط استواء کہا جاتا ہے جس کا فاصلہ دونوں قطبین یعنی قطب شمالی و قطب جنوبی سے مساوی ہوتا ہے، خط استواء کے جانب شمال اور جانب جنوب ۲۳ ½ درجہ کے فاصلہ پر دو اور خطوط فرض کیئے گئے ہیں، شمالی خط کو خط سرطان اور جنوبی خط کو خط جدی کہا جاتا ہے۔

کرۂ ارض میں دو قسم کی حرکات پائی جاتی ہیں۔

ا۔ یومیہ گردش: کرۂ ارض اپنے محور کے گرد مغرب سے مشرق کی جانب چوبیس گھنٹوں میں ایک دفعہ گردش کرتی ہے اس گردش کو "یومیہ گردش" کہا جاتا ہے اس گردش کی بناء پر دن رات تبدیل ہوتے ہیں جو حصہ گردش کے دوران آفتاب

کے سامنے رہتا ہے وہاں دن اور جو حصہ آفتاب کے پیچھے رہتا ہے وہاں رات ہوتی ہے۔

۲۔ سالانہ گردش: کرۂ ارض آفتاب کے گرد تقریباً ۳۶۵ ¼ دنوں میں ایک دفعہ گردش کرتا ہے، یہ "سالانہ گردش" کہلاتی ہے اس گردش کے سبب سے موسم (فصول) تبدیل ہوتے ہیں۔

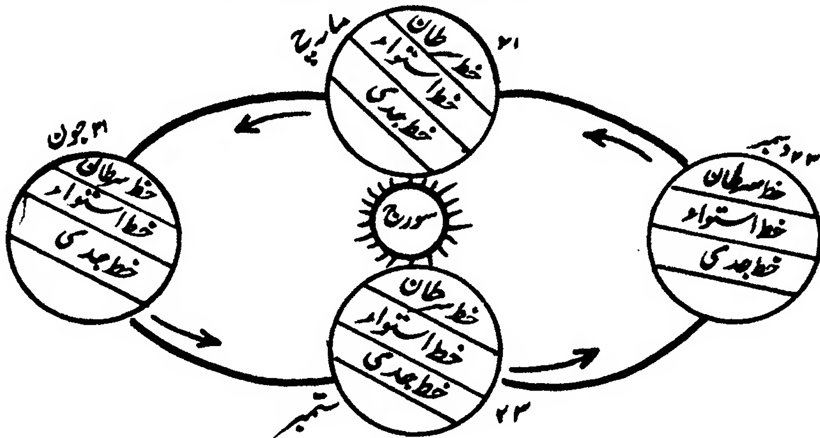
کرۂ ارض پر موسموں (فصول) کی تبدیلی کا انحصار مندرجہ ذیل امور پر ہے۔

(۱) (۱) کرۂ ارض کا آفتاب کے گرد پورے سال میں ایک بار گردش کرنا۔

(۲) (۲) زمین کے محور کا 66.5 ($66\frac{1}{2}$) پر ایک ہی سمت جھکا رہنا مدار ارضی پر۔

(۳) محور زمین کا ہمیشہ ایک ہی طرف جھکا رہنا اور اس محور پر خود زمین کا گردش کرنا۔

موسموں (فصول) کی تبدیل



موسمی تغیرات کو سمجھنے کے لیے کرۂ ارض کی مختلف وضعوں پر غور کرنا چاہیئے۔ مثلاً ۲۱ جون کو کرۂ ارض اس وضع پر ہوتا ہے کہ سورج کی شعائیں خط سرطان پر عموداً پڑتی ہیں جس کی وجہ سے شمالی نصف کرہ میں راتیں چھوٹی اور دن بڑے ہوتے ہیں یعنی موسم گرما (صیف) ہوتا ہے اور برخلاف اس کے جنوبی نصف کرہ میں دن چھوٹا

اور راتیں بڑی ہوتی ہیں یعنی موسم سرما (شتاء) ہوتا ہے اس لیے سورج کی شعائیں خط جدی پر ترچھی پڑتی ہیں۔

۲۲ دسمبر کو کرۂ ارض اس وضع میں ہوتا ہے کہ خط جدی پر سورج کی شعائیں عموداً پڑتی ہیں جس کی وجہ سے جنوبی نصف کرہ میں دن بڑے اور راتیں چھوٹی ہوتی ہیں اور موسم صیف ہوتا ہے اور اس کے برخلاف شمالی نصف کرہ میں راتیں بڑی اور دن چھوٹے ہوتے ہیں اور موسم شتاء ہوتا ہے اس لیے خطِ سرطان پر سورج کی شعائیں ترچھی پڑتی ہیں۔

۲۱ مارچ اور ۲۳ ستمبر کو کرۂ ارض اس وضع میں ہوتا ہے کہ خط استواء پر آفتاب کی شعائیں عموداً پڑتی ہیں جس کی وجہ سے دن رات برابر اور موسم یکساں ہوتا ہے، لیکن ۲۱ مارچ کو موسم ربیع ہوتا ہے اور ۲۲ ستمبر کو موسم خریف ہوتا ہے اور دونوں موسموں کے حالات باعتبار کیفیات مختلف ہوتے ہیں۔

مذکورہ بالا جدید نظریہ کے مطابق ایک سال میں کرۂ ارض آفتاب کے گرد گردش پوری کر لیتا ہے اور چار موسم ربیع، صیف، خریف اور شتاء پیدا ہوتے ہیں۔

فصول اربعہ کے کیفیات

(۱) موسم ربیع: (موسم بہار) اس کا مزاج معتدل ہوتا ہے یہ وہ زمانہ ہوتا ہے جس میں زیادہ گرم کپڑے پہننا یا اوڑھنے کی ضرورت نہیں ہوتی، پھر اس موسم میں درختوں کے پتے گرتے ہیں اور نئی پتیاں نکلنی شروع ہو جاتی ہیں اطباء کے نزدیک یہ موسم معتدل ہے خواہ حرارت و برودت کے لحاظ سے معتدل ہو یا ہمارے ابدان اور خون کے لحاظ سے معتدل ہو۔

(۲) موسم صیف (موسم گرما) اس کا مزاج حار یابس ہوتا ہے اس لیے کہ اس موسم میں آفتاب کی شعائیں عموداً پڑتی ہیں جس سے حرارت بڑھ جاتی ہے اور حرارت کی زیادتی کے باعث تحلل رطوبات ہوتا ہے اور ہوا کا جوہر متخلخل ہو جاتا ہے اور اس طرح موسم ہوا کی طبیعت کو ناریت میں تبدیل کر دیتا ہے یعنی لو چلنے لگتی ہے اور خشکی بڑھ جاتی ہے نیز

اس موسم میں دن بڑے اور راتیں چھوٹی ہوتی چلی جاتی ہیں جس کی وجہ سے حرارت بڑھتی چلی جاتی ہے۔

(۳) موسم خریف (موسم خزاں) یہ ایسا موسم ہے کہ اس کا مزاج بھی اعتدال کے قریب ہوتا ہے لیکن بہ لحاظ رطوبت و یبوست معتدل نہیں ہوتا بلکہ مائل بہ یبوست ہوتا ہے اس لیے کہ خریف سے قبل موسم صیف ہوا کو خشک کر دیتا ہے اور موسم خریف میں اسباب مرطبہ سے سے کوئی ایسا سبب واقع نہیں ہوتا جو ہوا کو مرطوب بنا دیتا اور اسی طرح برودت کا حال طبعی اصول کے مطابق رطوبت سے مختلف ہوتا ہے اس لیے گرم چیز کا ٹھنڈا ہونا آسان ہے لیکن کسی خشک چیز کا تر ہو جانا آسان نہیں ہے، معمولی حرارت خشکی پیدا کر دیتی ہے مگر تنہا برودت رطوبت پیدا کرنے سے عاجز ہوتی ہے۔ اسی سبب سے موسم شتاء کی رطوبت کا موسم ربیع میں قائم رہنا اور موسم صیف کی یبوست کا موسم خریف میں باقی رہنا یہ دونوں ایک جیسی حالتیں نہیں ہیں۔ موسم شتاء کی رطوبت طبعی تقاضے کے مطابق موسم ربیع میں بہت جلد گھٹ جاتی ہے لیکن موسم صیف کی یبوست خریف میں زیادہ عرصہ تک قائم رہتی ہے۔

موسم خریف حرارت و برودت کے لحاظ سے بھی معتدل نہیں ہوتا اس لیے کہ خریف یابس ہونے کی وجہ سے گرمی اور سردی سے متاثر ہونے کی صلاحیت نہیں رکھتا اور اس لیے برعکس موسم ربیع حرارت اور برودت میں اعتدال کے قریب ہوتا ہے خریف کی ہوا جس قسم کے اسباب سے گرم یا سرد ہو جاتی ہے۔ ربیع کی ہوا جلد گرم یا سرد ہونے نہیں پاتی۔

(۴) موسم شتاء (موسم سرما) اس موسم کا مزاج بارد رطب ہوا کرتا ہے، ہوا میں بخارات مائیہ کی کثرت ہوتی ہے جس سے وہ کثیف ہو جاتی ہے اور اس ہوا کی طبیعت پانی کی طبیعت سے مشابہ ہو جاتی ہے اور تحلل اس موسم میں بہت کم ہوتا ہے۔ گرم کپڑے پہننے اور اوڑھنے کی حاجت شدت سے پیش آتی ہے۔

فصولِ اربعہ کے خواص

موسم ربیع

یہ موسم اگر اپنے مزاج پر قائم رہے تو بہترین اور افضل ہوتا ہے اس لیے کہ ربیع کا مزاج روح اور خون کے مزاج کے مناسب ہوتا ہے۔ ربیع بدن کے رنگ کو سرخ کر دیتا ہے کیوں کہ یہ خون کو اعتدال کے ساتھ جلد کی طرف جذب کرتا ہے اور اس کی گرمی اس حد تک نہیں پہونچتی ہے کہ خون کو تحلیل کر دے جیسا کہ موسم صیف میں ہوتا ہے۔

موسم ربیع خصوصاً بچوں کے لیے نہایت مناسب اور موافق ہوتا ہے اور ان کے مزاجوں کے بھی موافق ہوتا ہے جو بچوں جیسا مزاج رکھتے ہیں موسم ربیع میں امراض مزمنہ ہیجان میں آجاتے ہیں کیونکہ اس موسم میں وہ اخلاط جو شتاء میں ساکن تھے معمولی حرارت سے سیلان میں آجاتے ہیں اور یہ موسم اخلاط میں سیلانی کیفیت پیدا کر دیتا ہے، جن لوگوں کے جسم میں غذا کی زیادتی اور ریاضت کی کمی کے سبب موسم سرما میں غذائی مواد جسم میں بڑھ جاتے ہیں تو پھر اُن مواد سے پیدا ہونے والا امراض کے لیے جسم آمادہ ہوجاتا ہے کیونکہ فصل ربیع ان مواد کو حرکت و ہیجان میں لے آتا ہے۔

امراض ربیع

رعاف بالتکسیر، اسہال دموی، نفث الدم، فالج، وجع المفاصل مالیخولیا موسم ربیع میں امراض پیدا ہونے کے دو اسباب ہیں:۔

(۱) بدن یا نفسانی حرکات مفرط

(۲) سخنات یعنی گرم اشیاء کے استعمال کی کثرت

تقدم بالحفظ:۔ ربیع میں پیدا ہونے والے امراض میں مندرجہ ذیل تدابیر شفا بخشتی ہیں۔

(۱) فصد کرنا (۲) استفراغ کرنا (۳) کھانے اور شراب میں کمی کرنا (۴) حرکات میں کمی کرنا۔ مثلاً چائے، قہوہ، کافی وغیرہ۔

موسم صیف:

یہ موسم اخلاط اور ارواح کو تحلیل کرتا ہے اور تحلل کے باعث قویٰ اور افعال کو کمزور کرتا ہے اس سے خون اور بلغم میں کمی واقع ہوتی ہے اس لیے کہ صفرا بڑھ جاتا ہے نیز اس موسم کی کیفیت صفرا کے مزاج کے موافق ہوتی ہے جس سے صفرا بڑھتا ہے اور ہیجان صفرا ہو جاتا ہے، مثلاً قے متلی وغیرہ ہوتی ہے اور اس موسم کے اخیر میں سودا کی زیادتی اور خون کی کمی ہو جاتی ہے۔ امراض کی مدت بھی اس موسم میں گھٹ جاتی ہے اس لیے کہ گرم آب و ہوا نضج مواد میں قوت کی معاون ہوتی ہے جس کی وجہ سے مواد مرض بآسانی تحلیل ہو جاتے ہیں، لیکن اگر بدنی قوت گھٹ جائے اور صیف کی گرم ہوا ضعف کو مزید بڑھا دے تو مرض کا غلبہ ہو جاتا ہے اور اگر مرض شدید مہلک ہو اور موسم صیف انتہائی گرم وخشک تو امراض کا فیصلہ جلد ہو جاتا ہے لیکن اگر اس موسم میں بارش ہو جائے اور یہ موسم مرطوب ہو جائے تو امراض کی مدت طویل ہو جاتی ہے، یہی وجہ ہے کہ ایسے موسم میں پیدا ہونے والے زخم دیر میں مندمل ہوتے ہیں، نیز بعض اوقات اعضا کو تباہ کرنے والے زخموں میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔

امراض صیف:

یہ وہ امراض ہیں جو انتہائی گرمی کے باعث پیدا ہوتے ہیں مثلاً حمیٰ مطبقہ یا حمیٰ محترقہ، بخاروں کے علاوہ آشوب چشم سرخباده و شور صفراویہ پیدا ہوتے ہیں۔ جلد پر خشونت اور یبوست پیدا ہوتی ہے، پسینہ زیادہ آتا ہے اور جلد کو ڈھیلا کر دیتا ہے۔ خسرہ، چیچک وغیرہ امراض بھی پیدا ہوتے ہیں۔ زلق الامعاد اور استسقاء بھی پیدا ہو سکتا ہے، پیچش اس موسم میں زیادہ ہوتی ہے، صفراوی مزاج والوں کے لیے یہ موسم بہت مضر ہوتا ہے اور اس قسم کے لوگ حمیات حادہ اور اور مزمنہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اس موسم میں صفراء کے احتراق سے سودا بھی پیدا ہو جاتا ہے جو امراض سوداویہ پیدا کرتا ہے۔

موسم خریف:

اس موسم کا مزاج حار رطب ہے یہ بدترین موسم ہے، اس موسم میں بیماریاں

بکثرت ہوتی ہیں جن کے اسباب حسبِ ذیل ہیں۔

(۱) دن کی گرمی اور رات کی سردی سے جسمانی افعال کا نظام بگڑ جاتا ہے کیونکہ بدن ایک کیفیت سے مناسبت پیدا نہیں کر پاتا کہ اس کی ضد کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔

(۲) موسم خریف سے قبل موسم صیف میں قویٰ کمزور ہو جاتے ہیں اور پھر اس پر خریف کے متضاد کیفیات توارد، امراض پیدا کر دیتا ہے۔

(۳) پھل اس موسم میں بکثرت پیدا ہوتے ہیں جو زیادتی رطوبت کے باعث اخلاط کو فاسد کر دیتے ہیں۔

(۴) خریف میں اخلاط کے لطیف اجزاء تحلیل ہو جاتے ہیں اور کثیف اجزاء باقی رہ جاتے ہیں جو محترق ہو کر باعثِ امراض بن جاتے ہیں۔

(۵) خریف میں خون کی مقدار کم ہو جاتی ہے اس لیے کہ موسم خریف خون کے مزاج کے خلاف ہوتا ہے اور اس کے علاوہ صیف میں صفراء پیدا ہوتا ہے جس سے جسم میں خشکی پیدا ہو جاتی ہے، خریف کا ابتدائی حصہ کسی قدر بوڑھوں کے مزاج کے مناسب ہوتا ہے لیکن اس کا آخری حصہ بوڑھوں کے لیے انتہائی نقصان دہ ہوتا ہے۔

امراض خریف:

جرب وحکہ اور قوبا (داد) قروح خبیثہ، وجع المفاصل، حمی مختلطہ، عسر البول، تقطیر البول، زلق الامعاء، عرق النساء، ورم لوزتین، وجع الظہر دیدان شکم۔

خریف اور خصوصاً خریف یابس میں چیچک زیادہ پھیلتی ہے اس کے علاوہ مسلول اور مدقوق لوگوں کی حالت خراب ہو جاتی ہے۔

موسم شتاء:

اس موسم کا مزاج بارد رطب ہوتا ہے، یہ ہضم غذا کے لیے بہترین موسم ہے جس کے اسباب حسبِ ذیل ہیں۔

(۱) سردی حرارت غریزیہ کو جسم کے اندر محتبس کر دیتی ہے اس سے حرارت قوی ہو جاتی ہے اور ہضم غذا پر قادر ہو جاتی ہے۔

(۲) اس موسم میں فواکہات مائیہ کم پیدا ہوتے ہیں جس سے رطوبت نہیں بڑھنے پاتی نیز خشک میوے بہت پیدا ہوتے ہیں اور زیادہ مقدار میں استعمال کیے جاتے ہیں جو رطوبت کم پیدا کرتے ہیں اور حرارت زیادہ۔

(۳) اس موسم میں عموماً مقوی اور گرم غذائیں زیادہ استعمال کی جاتی ہیں مثلاً انڈا، حلوہ، میوہ جات جن سے بدن کا تغذیہ زیادہ ہوتا ہے اور بدن میں حرارت پیدا ہوتی ہے۔

(۴) لوگ گرم کپڑے زیادہ پہنتے ہیں اور گرم مقامات میں رہتے ہیں جس سے جسم گرم رہتا ہے۔

(۵) اس موسم میں محنت و مشقت زیادہ کر سکتے ہیں جس سے حرارت زیادہ پیدا ہوتی ہے۔

(۶) یہ موسم قاطع صفراء اور مانع صفراء ہونے کے لحاظ سے تمام موسموں سے زیادہ بہتر ہوتا ہے اس لیے کہ اس کا مزاج بارد رطب ہوتا ہے۔

(۷) اس موسم میں دن چھوٹے اور راتیں بڑی ہوتی ہیں جس کی وجہ سے استحالہ اچھا ہوتا ہے اور اسی وجہ سے اس موسم میں ملطفات یعنی مواد کو لطیف بنانے والی اور مقطعات یعنی مواد کو کاٹنے والی اغذیہ اور ادویہ کی ضرورت زیادہ ہوتی ہے۔

امراض شتاء:

اس موسم میں بلغمی امراض کی کثرت ہوتی ہے، مثلاً نزلہ، زکام، ذات الجنب، ذات الریہ، اوراوجاع، اس موسم میں جو قے ہوتی ہے اس میں بھی بلغم زیادہ خارج ہوتا ہے، موسم خریف میں جب خریف جیسی ہوا چلتی ہے تو سردی بہت بڑھ جاتی ہے اور امراض شتاء یعنی نزلاوی امراض زیادہ پیدا ہوتے ہیں اور یہ تمام امراض مواد بلغمیہ کے سبب سے پیدا ہوتے ہیں بوڑھے یا ضعیف اور ان جیسا مزاج رکھنے والے لوگ اس موسم میں بہت تکلیف اٹھاتے ہیں۔

کرۂ ارض کے مختلف خطوں میں موسمی

کیفیات کا اختلاف

دنیا کے مختلف خطوں میں ایک ہی موسم کے کیفیات مختلف ہوتے ہیں۔ مثال کے طور پر موسم صیف کی کیفیت ہندوستان کے میدانی علاقے میں زیادہ شدید گرم ہوتی ہے اور پہاڑی علاقے میں زیادہ گرمی نہیں ہوتی اور ساحلی علاقے میں مزاج معتدل رہتا ہے اس کے اسباب حسبِ ذیل ہیں:

۱۔ خطِ استواء سے فاصلہ: جو علاقے خطِ استواء سے قریب ہوتے ہیں گرم ہوتے ہیں اور جو علاقے خطِ استواء سے دور ہوتے ہیں وہ قریبی علاقوں کے مقابلے میں سرد ہوتے ہیں اس لیے کہ خطِ استواء کے قریبی حصے میں سال کے زیادہ حصے میں سورج کی شعاعیں عموداً پڑتی ہیں اور ان علاقوں میں جو خطِ استواء سے دور ہوتے ہیں ترچھی پڑتی ہیں۔

۲۔ سطح سمندر سے بلندی پستی: جو علاقہ سطح سمندر سے زیادہ بلند ہوگا اتنا ہی سرد ہوگا جس کے دو اسباب ہیں۔

(الف) ہوا جو متعدد بخارات کا مجموعہ ہے سورج کی کرنوں سے براہِ راست گرمی حاصل نہیں کرتا بلکہ سورج کی کرنیں کرۂ ہوا سے گذر کر زمین پر پڑتی ہیں اور زمین کو گرم کر دیتی ہیں اور جب زمین سے گرمی خارج ہوتی ہے تو وہ ہوا کو گرم کر دیتی ہے لہٰذا سطح سمندر کے قریب جو ہوا ہوگی وہ زیادہ گرم ہوگی اور پہاڑوں کی ہوا اس کے مقابلہ میں زیادہ سرد ہوگی۔

(ب) دوسرا سبب یہ ہے کہ سطح زمین کے قریب کرۂ ہوا میں بخارات اور خاک کے ذرات بکثرت ہوتے ہیں، آفتاب کی شعاؤں سے زیادہ گرمی جذب کر لیتے ہیں، اس بنیاد پر پہاڑوں کی ہوا میدانوں کی نسبت زیادہ سرد ہوتی ہے، اس لیے کہ پہاڑوں کی ہوا میں بخارات و گرد کے ذرات کم ہوتے ہیں لہٰذا سورج کی شعاؤں کا اثر اس پر کم پڑتا ہے۔

(۳) سمندر سے فاصلہ: کسی مقام کا سمندر سے فاصلہ بھی وہاں کی آب و ہوا پر اثر انداز ہوتا ہے، چنانچہ جو مقامات سمندر سے نزدیک واقع ہوتے ہیں وہ موسم گرما میں کم گرم اور موسم سرما میں کم سرد ہوتے ہیں، ایسی آب و ہوا کو بحری آب و ہوا کہتے ہیں۔ اس کا سبب یہ ہے کہ پانی کی خشکی نسبت دیر میں سرد اور دیر میں گرم ہوتا ہے۔

(۴) پہاڑوں کا رخ اور موجودگی: جن علاقوں میں پہاڑوں کا رُخ ہواؤں کا متوازی ہوتا ہے تو ہوائیں بغیر پانی برسائے گزر جاتی ہیں اور وہ حصہ ریگستان بن جاتا ہے جیسے راجپوتانہ کا علاقہ، کوہ اراولی کے ہوتے ہوئے بھی بارش سے محروم ہوتا ہے اور جب پہاڑوں کا رُخ ہواؤں کے خلاف ہوتا ہے تو بخارات سے بھری ہوئی ہوائیں یعنی مانسون پہاڑوں سے ٹکراتی ہیں اور کثرت سے بارش کرتی ہیں اور پہاڑوں کا مخالف رُخ بارش سے محروم رہتا ہے۔

(۵) ہواؤں کا رخ: جو ہوائیں سمندر کی طرف سے آتی ہیں وہ بخارات لاتی ہیں اور بارش کرتی ہیں جیسا کہ مغربی مانسون جو جون سے اگست تک بارش کرتا ہے چونکہ سمندر کی طرف سے آتا ہے۔ لہٰذا پہاڑوں میں کافی بارش ہوتی ہے لیکن شمالی مشرقی مانسون جو خشکی کی طرف سے آتا ہے بارش نہیں کرتا۔

(۶) سیقلون: بعض علاقوں میں سیقلون تیزی سے چلتے ہیں جن کی کشش کی وجہ سے مانسون ان علاقوں میں کھنچ آتے ہیں مثلاً پنجاب جہاں بارش موسم سرما میں سیقلون کی وجہ سے ہوتی ہے۔

(۷) جنگلات: جن علاقوں میں زیادہ جنگلات پائے جاتے ہیں وہاں بارش کی کثرت ہوتی ہے مثلاً افریقہ میں کانگو کے جنگلات۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ جنگلات میں پانی کافی مقدار میں پایا جاتا ہے جس کی وجہ سردی و تری ہوتی ہے

(۸) بحری رو: اگر ہوائیں سمندر کی گرم رَو سے گزرتی ہیں تو گرم ہو کر پانی کی زیادہ مقدار کو بخارات میں تبدیل کر دیتی ہیں اور یہ بخارات بارش برساتے ہیں، مغربی یورپ میں خلیجی رَو کی وجہ سے بارش زیادہ ہوتی ہے اگر ہوائیں سرد رو پر سے

گذریں تو بارش کم ہوتی ہے۔

(۹) مٹی کا اختلاف: جن مقامات کی مٹی پانی زیادہ جذب کرتی ہے ان مقامات پر سردی زیادہ ہوتی ہے اور جن مقامات کی مٹی پانی کم جذب کرتی ہے وہاں گرمی پڑتی ہے۔

موجباتِ مساکن

(۱) مساکن حارّہ:۔ گرم علاقوں میں رہنے والے اشخاص کی جلد اور بال سیاہ اور گھونگھریالے ہوتے ہیں، ہضم خراب ہوتا ہے تحلل رطوبات کے باعث بدنی رطوبات کم ہوجاتے ہیں جس کی وجہ سے بڑھاپا جلد آتا ہے اور یہ لوگ بزدل اور ڈرپوک ہوتے ہیں۔

(۲) مساکن باردہ:۔ سرد علاقوں میں رہنے والے لوگ بہادر اور قوی ہوتے ہیں، ہضم نہایت عمدہ ہوتا ہے گوشت اور چربی بہت ہوتی ہے اور ان کی رگیں نمایاں نہیں ہوتی اور مفاصل پر بھی بہت گوشت ہوتا ہے جس کی وجہ سے ہڈیاں چھپی رہتی ہیں۔

(۳) مساکن رطبہ:۔ تر علاقوں کے لوگ تندرست ہوتے ہیں، جلد نرم اور اعضاء ڈھیلے ہوتے ہیں، زخم زیادہ پیدا ہوتے ہیں، عفونتی امراض اور صرع وغیرہ امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔

(۴) مساکن یابسہ:۔ خشک علاقوں کے لوگوں کا بدن لاغر ہوتا ہے جلد میں خشکی ہوتی ہے، دماغ اور اعضاء میں خشکی کا غلبہ ہوتا ہے، نیز ان مقامات پر سردی یا گرمی بھی شدید ہوتی ہے۔

(۵) مساکن عالیہ:۔ پہاڑی علاقوں کے باشندے دراز قد اور دراز عمر ہوتے ہیں۔

(۶) مساکن غائرہ:۔ نشیبی علاقے کے باشندے شکستہ دل ہوتے ہیں، عموماً بیمار رہتے ہیں۔ ان مقامات کا پانی ٹھنڈا نہیں ہوتا۔

(۷) مساکن حجریہ مکشوفہ:۔ یعنی پتھریلے مقامات جو برف سے ڈھکے ہوئے نہ ہوں

ان مقامات پر گرمی اور سردی سخت ہوتی ہے جس کی وجہ سے باشندوں کا جسم ٹھوس و سخت ہوتا ہے، بدن پر بال زیادہ ہوتے ہیں، مفاصل نمایاں اور قوی ہوتے ہیں، جسم پر خشکی کا غلبہ ہوتا ہے۔

(۸) مساکن بحریہ:۔ یعنی ساحلِ سمندر پر رہنے والے باشندے حرارت اور برودت کے لحاظ سے معتدل لیکن رطوبت و یبوست کے لحاظ سے مائل بہ رطوبت ہوتے ہیں اگر مسکن سمندر کے شمال میں ہو تو معتدل ہوتا ہے اور اگر جنوب میں ہو تو زیادہ سرد ہوتا ہے۔

(۹) مساکن زیر دامان جبال:۔ یہ دو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) مساکن شرقیہ: یعنی وہ علاقے جو مشرق کی طرف پہاڑوں سے کھلے ہوئے ہیں اور مغرب کی طرف پہاڑوں سے ڈھکے ہوئے ہوں ان علاقوں کی آب و ہوا نہایت عمدہ ہوتی ہے، آفتاب طلوع ہو کر ان شہروں کی آب و ہوا کو پاک صاف کر دیتا ہے اور جب ہوا صاف ہو جاتی ہے تو آفتاب ان سے گزر جاتا ہے اور دوپہر کی حدت سے وہ شہر محفوظ رہتے ہیں۔

(۲) مساکن غربیہ:۔ وہ علاقے جو مغرب کی سمت کھلے ہوئے ہوں اور مشرق کی جانب پہاڑوں سے ڈھکے ہوئے ہوں (وہاں) طلوع شمس کے وقت شعاعیں نہیں پہنچتیں جس کی وجہ سے وہاں ہوا صاف نہیں ہو پاتی بلکہ کثیف اور مرطوب رہتی ہے، نیز مغربی ہواؤں کا ان شہروں پر گزر ہوتا ہے، تندرستی کے لیے جو خوبیاں مشرقی علاقوں میں ہوتی ہیں وہ مغربی علاقوں میں نہیں ہوتیں، مغربی علاقوں کی بڑی خرابی ایک یہ بھی ہے کہ یہاں سورج کی شعاعیں اس وقت تک پہنچتی ہیں جبکہ وہ انتہائی بلندی پر ہوتا ہے اور ان شعاؤں کا رُخ عموداً ہوتا ہے اور اس لحاظ سے وہ ان شہروں کو گرم کر دیتا ہے۔ اس لیے یہاں کی آب و ہوا صحت کے لیے مناسب نہیں ہوتی، نزلات زیادہ ہوتے ہیں۔ یہاں تک کہ باشندوں کی آواز صاف نہیں ہوتی بلکہ بیٹھی ہوئی ہوتی ہے۔

مساکن شمالیہ:۔ وہ مساکن جو کرۂ ارض کے شمال میں واقع ہوں وہ ٹھنڈے ہوتے ہیں اور ان علاقوں میں امراض حصر و حقن پیدا ہوتے ہیں (جن میں مادہ

نچڑ کر خارج ہوتا ہے، مثلاً پچش، نزلہ، بواسیر وغیرہ، صرع کا مرض نہیں پایا جاتا عمریں دراز ہوتی ہیں۔

مساکن شمالیہ کے اثرات عورتوں پر:۔ عورتیں حیض سے مکمل طور پر پاک نہیں ہوتی ہیں اور اس طرح عام طور سے عورتیں عاقرہ (بانجھ) ہوتی ہیں لیکن شمالی ممالک مثلاً ترکی میں اولاد بکثرت ہوتی ہے جس کی وجہ یہ ہے کہ ان عورتوں کی حرارت غریزی نہایت قوی ہوتی ہے، بیرونی اسباب مُرخیہ اور اسباب مُسیلہ کا تدارک حرارت غریزی کی وجہ سے ہوتا ہے اور ان کے رحم حرارت غریزی کی وجہ سے حیض سے پاک ہو جاتے ہیں۔

ممالک شمالیہ میں اسقاط کی وارداتیں کم ہوتی ہیں، اس لیے کہ ان ممالک کے باشندے قوی ہوتے ہیں، اس کے علاوہ وضع حمل میں بھی دشواری پیش آتی ہے، نیز وضع حمل کے بعد کزاز کا مرض پیدا ہو جاتا ہے جس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ وضع حمل کے وقت اس قدر طاقت صرف کرنی پڑتی ہے کہ عضلات میں تشنج پیدا ہو جاتا ہے نیز صدر کی رگیں تک پھٹ جاتی ہیں جس سے سل کا مرض پیدا ہو جاتا ہے اور اعصاب والیاف کے اجزاء میں بھی تفرق واتصال پیدا ہو جاتا ہے۔

مساکن شمالیہ میں لڑکیوں کو استسقاء زقی یا قیلۃ الرحم جیسا مرض لاحق ہوتا ہے، اسی طرح لڑکیوں میں قیلہ مائیہ پیدا ہو جاتا ہے جو عمر کے بڑھنے پر خود بخود زائل ہو جاتا ہے۔

صرع یا مرگی کا مرض ان ممالک میں پیدا نہیں ہوتا ہے اس لیے کہ اعضاء صحیح اور تندرست ہوتے ہیں اور حرارت غریزی کی مقدار کافی ہوتی ہے لیکن اگر کسی شخص کو مرض صرع پیدا ہو جائے تو علاج دشوار ہو جاتا ہے۔ اس لیے کہ ان علاقوں میں بغیر سبب قوی کے صرع عارض ہو ہی نہیں سکتا۔

قروح جلد مندمل ہو جاتے ہیں جس کی وجہ بدن کی صحت و قوت اور خون کی خوبی ہے، حرارت کی زیادتی کی وجہ سے اخلاق میں درندگی اور وحشت ہوتی ہے۔

مساکن جنوبیہ:۔ وہ شہر جو خط جدی کے جنوب میں واقع ہوتے ہیں ان کے

احکامات واثرات مساکن حارہ اور موسم گرما کے مانند ہوتے ہیں یہاں کے باشندوں کے سروں میں امتلا پایا جاتا ہے اور ان کو عموماً دستوں کی شکایت ہوتی ہے، اس لیے کہ سروں سے نزلات معدے کی طرف گرتے ہیں جس سے معدے کے اعصاب نرم اور ڈھیلے ہوجاتے ہیں اور بھوک کم ہو جاتی ہے اور نیز حواس ثقیل اور کند ہوجاتے ہیں، عورتوں کو حیض بکثرت آتا ہے اور اکثر اسقاط میں مبتلا ہوتی ہیں، مردوں کو خونی اسہال، بواسیر آشوب چشم وغیرہ پیدا ہوتا ہے اور پچاس سال کی عمر کے بعد نزلات کی وجہ سے اکثر فالج پیدا ہوتا ہے اور رَبو یا دَمّہ بھی پیدا ہوتا ہے، نیز اس قسم کے بخار پیدا ہوتے ہیں جن کی باری شب کو آتی ہے چونکہ ان لوگوں کو دست بکثرت آتے ہیں لہٰذا لطیف اخلاط تحلیل ہوجاتے ہیں جس کی وجہ سے یہ لوگ حمیات حاذہ میں مبتلا ہوتے ہیں۔

مختلف السمت ہوائیں اور انکے اثرات

شمالی ہوا:

کیفیت۔ شمالی ہوائیں بارد ہوتی ہیں اس لیے کہ وہ ٹھنڈے اور برفیلے پہاڑوں سے آتی ہیں۔

خواص۔ شمال کی طرف سے چلنے والی ہوا دستوں کو روکتی ہے قبض پیدا کرتی ہے پیشاب زیادہ لاتی ہے وبائی ہوا کے تعفن وفساد کی اصلاح کرتی ہے، شمالی ہوا کی موجودگی میں رطوبات نچڑ کر اندرون بدن پہنچ جاتے ہیں جس سے بعض اوقات بدنی عروق میں انفجار پیدا ہوجاتا ہے یہی وجہ ہے کہ بعض اوقات سر سے سیلان مواد کی شکایت بڑھ جاتی ہے نیز امراض صدر بھی بکثرت پیدا ہوتے ہیں، مثلاً نزلہ، سعال کھانسی یا سینہ کا درد، یا وجع المفاصل، درد رحم، درد مثانہ وغیرہ۔

جنوبی ہوا:

کیفیت: جنوبی ہوا گرم و تر ہوتی ہے اس لیے کہ سمندر کی طرف سے آتی ہے۔

خواص: یہ عام طور پر بدن کے لیے مرخی ہے مساوات میں کشادگی اور اخلاط میں جوش پیدا کر کے ان کو ظاہر بدن کے لیے بہاتی ہے، زخم اس موسم میں دیر

سے مندمل ہوتے ہیں، خارش اور مختلف قسم کے زخم اس ہوا میں زیادہ ہوتے ہیں۔

مشرقی ہوا:

کیفیت۔ اس قسم کی ہوا گرم وخشک ہوتی ہے اگر یہ ہوا رات کے وقت چلے تو یہ سرد وتر ہوتی ہے۔

خواص۔ اگر مشرقی ہوا صبح کے وقت چلے تو وہ آفتاب کی شعاؤں کی تاثیر سے لطیف ہوجاتی ہے اور اس کی رطوبت کسی قدر زائل ہوجاتی ہے۔

مغربی ہوا:

کیفیت۔ مغربی ہوائیں کسی قدر رطب ہوتی ہیں اس لیے کہ ان پر آفتاب کا اثر بہت کم ہوتا ہے۔

خواص۔ یہ اگر صبح کے وقت چلے تو اس پر آفتاب کا اثر نہیں ہوتا جس کی وجہ سے یہ کثیف اور غلیظ ہوتی ہے لیکن اگر رات کو چلے تو لطیف اور ہلکی ہوتی ہے۔

نوٹ:۔ مشرقی ومغربی ہواؤں کے احکام وقوانین جو شیخ نے بیان کیے ہیں وہ ملک ایران کے لحاظ سے ہیں، ہمارے ملک ہندوستان میں مشرقی ہوا جس کو عوام پوروا کہتے ہیں۔ بہت مرطوب ہوتی ہے اس لیے کہ ہمارے ملک کے مشرق میں ایک بڑا سمندر ہے جس سے گزر کر یہ ہوائیں پہنچتی ہیں اور اپنے ساتھ کافی بخارات لاتے ہیں جو سورج کی شعاؤں سے متاثر نہیں ہونے پاتے۔ اس سے ہندوستان میں اعضاء شکنی پیدا ہوتی ہے وجع المفاصل پیدا ہوتا ہے زخموں کا اندمال جلد نہیں ہونے پاتا، زخموں کے مواد بڑھ جاتے ہیں جس کی بنا پر اندمال میں تاخیر ہوتی ہے، نیز رطوبی اورام وامراض بڑھ جاتے ہیں جب یہ ہوا ہمارے ملک میں بڑھ جاتی ہے تو صراحی اور گھڑوں کا پانی جلد ٹھنڈا نہیں ہوتا۔

ہمارے ملک میں مغربی ہوا کے خواص مشرقی ہوا کے خواص سے بالکل مختلف ہوتے ہیں۔

مختلف الکیفیت ہواؤں کے اثرات

ہوائے گرم:

اس قسم کی ہوا رطوبت کو تحلیل کر کے پیاس کو بڑھاتی ہے اور روح کو تحلیل کر کے قوی کو کمزور کرتی ہے حرارت غریزی کو بھی تحلیل کرتی ہے جس سے ہضم خراب ہو جاتا ہے نیز بدن میں سرخی پیدا کرنے والے اخلاط کو تحلیل کرتی ہے جس سے صفراء بڑھتا ہے اور بدن کا رنگ زرد ہو جاتا ہے، قلب میں غیر طبعی حدت پیدا ہو جاتی ہے اور یہ حدت اخلاط کے بہاؤ کو تیز کرتی ہے حتیٰ کی وہ ضعیف اعضاء میں نفوذ کر جاتے ہیں جس سے کہ فساد پیدا ہو جاتا ہے لیکن یہ ہوا کزاز، فالج، نزلہ بارد، تشنج رطب استسقاء وغیرہ کے لیے مفید ہوتی ہے۔

ہوائے سرد: یہ حرارت کو بدن کے اندر محتبس کرتی ہے، مواد کو بہاؤ سے روکتی ہے اور ساختوں کے مسامات کو بند کر دیتی ہے، ضعفِ اعصاب اور نزلاوی امراض کے لیے نقصان دہ ہوتی ہے ہضم کو قوی کرتی ہے، بھوک کو بڑھاتی ہے صحت مند لوگوں کے لیے گرم ہوا کے مقابلے میں زیادہ مفید ہوتی ہے، سرد ہوائیں ایسے تمام افعال کو نقصان پہنچاتی ہیں جن کا تعلق اعصاب سے ہوتا ہے، اور یہ قاطع صفراء بھی ہے۔

ہوائے رطب۔ یہ اکثر مزاجوں کے لیے مناسب ہوتی ہے، جلد کے رنگ کو نکھارتی ہے اور جلد کو نرم کرتی ہے۔ مسامات کو کھولتی ہے لیکن ہوائے رطب جسمانی مواد میں عفونت پیدا کرتی ہے۔

ہوائے یابس۔ یہ ہوائے رطب سے بالکل مخالف ہوتی ہے اور اس کے برعکس عوارضات پیدا کرتی ہے۔

تغیّرات غیر طبعیہ مُضادّہ

یعنی ہوا کے وہ تغیرات جو دشمنِ حیات ہوتے ہیں ان کی دو صورتیں ہیں:

(۱) **تغیر کیفی :** یعنی ہوا کی کیفیت میں تغیر پیدا ہو جائے اور وہ سخت گرم یا سرد ہو جائے۔

(۲) **تغیر جوہری :** یعنی جوہر ہوا میں ایسا تغیر پیدا ہو جائے جس کو ہوائے دبائی کہا جاتا ہے۔

(۳) **تغیر کیفی :** اس کے معنی یہ ہیں کہ ہوا کی گرمی و سردی ناقابل برداشت ہو جائے، حتیٰ کہ اس سے کاشت اور حیوانات تباہ ہو جائیں پھر اس کی دو قسمیں ہیں :

(الف) **استحالہ مجانسہ :** یعنی موسم موجودہ کے مطابق تغیر واقع ہو مثلاً موسم گرما میں ہوا کی حرارت اس حد تک بڑھ جائے کہ جس سے نباتات حیوانات تباہ ہوں۔

(ب) **استحالہ غیر مجانسہ یا مضادہ :** اس کا مطلب یہ ہے کہ ہوا میں موجودہ موسم کی کیفیت کے مخالف تبدیلی واقع ہو۔ مثلاً گرمیوں میں عارضی اسباب کی وجہ سے سردی پڑنے لگے۔

تغیر کیفی کی مثال وہ سخت سرد اور مرطوب ہوا ہے جو نزلہ، سعال، نمونیہ یا ذات الجنب وغیرہ امراض پیدا کرتی ہے یا جو آنکھ، کان، ناک وغیرہ میں زخم پیدا کرتی ہے، اسی طرح لُو جو سخت گرم ہوتی ہے جس کو بادِ سموم کہتے ہیں، یہ ضربۃ الشمس پیدا کرتی ہے جس میں شدید بخار اور سرسام پیدا ہو جاتا ہے۔

تغیر جوہری : یہ وہ تغیر ہے کہ ہوا کا جوہر ردی ہو جائے یا کوئی خراب قسم کا مادہ یا مادہ متعفنہ ہوا میں شامل ہو جائے جس سے ہوا فاسد اور متعفن ہو جاتی ہے اور جسم میں داخل ہو کر قلب کو متاثر کرتی ہے اور اخلاط کو فاسد کرتی ہے اور خون میں داخل ہو کر قلب کو متاثر کرتی ہے اور یہ فساد اس قدر بڑھ جاتا ہے کہ موت تک واقع ہو جاتی ہے۔

وباء :

حکماء متقدمین نے وبا کی تعریف یہ کی ہے کہ کسی ملک کے بہت سے افراد بہ یک

وقت ایک ہی مرض میں مبتلا ہو جائیں۔

وباء کے ذرائع آب و ہوا غذا کے تعفن کے علاوہ مکھیاں اور دیگر حشرات الارض ہیں۔

وباء اس مخصوص تعفن کو کہا جاتا ہے جو ہوا میں پیدا ہو جاتا ہے اس قسم کا تغیر زیادہ تر موسم خریف میں ہوتا ہے۔

مشروبات و ماکولات

پانی:

پانی (ماء) بدن کی ترکیب میں شامل ہوتا ہے اور بدن کے تغذیہ کا ذریعہ بنتا ہے اس طرح کہ اغذیہ کے قوام کو رقیق کر کے اور محلول کر کے غذا کو باریک عروق میں نفوذ کراتا ہے اور پھر خارج ہو جاتا ہے۔

پانی بدن کی ترکیب میں اس طرح شامل ہوتا ہے کہ اس کی صورت نوعیہ تبدیل نہیں ہوتی نہ یہ جزو بدن ہوتا ہے یہ ایک ایسا مرکب ہے جو غذا کو رقیق کرنے اور تنگ راستوں میں نفوذ کرانے کا ذریعہ بنتا ہے اور پھر بدن سے خارج ہو جاتا ہے۔

علاوہ ازیں پانی مندرجہ ذیل اغراض و مقاصد کے لیے بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

(۱) غذا کو پکانے اور اس میں استحالی تغیرات پیدا کرنے کے لیے۔

(۲) غذا کو رقیق اور سیال بنانے کے لیے۔

(۳) غذا میں احتراق کو روکنے کے لیے۔

(۴) غذا کے لیے بدرقہ کی حیثیت سے۔

(۵) بدنی فضلات کو رقیق بنانے کے لیے تاکہ وہ بول و براز اور پسینے کے ذریعہ سے خارج ہو جائیں۔

(۶) جسمانی حرارت حدت اور سوزش کو تسکین دینے کے لیے۔

(۷) جسمانی اعضاء کو تر و تازہ رکھنے کے لیے۔

پانی کے اقسام:

(۱) **ماءِ جید الجوہر۔** بہترین پانی شیریں چشموں کا ہوتا ہے خصوصاً ان چشموں کا پانی جن کی مٹی خالص ہو یا جن کی مٹی پتھریلی ہو، یہ خالص مٹی کے مقابلے میں عفونت سے کسی حد تک محفوظ رہتی ہے ایسے چشمے کا پانی زیادہ بہتر ہوتا ہے جو جاری رہے اور جس پر دھوپ اور ہوا کا گذر ہو، اگر چشمہ رکا ہوا ہے، تو بہتر ہے کہ چاروں طرف سے گھرا ہوا ہو تا کہ روایت سے محفوظ رہے، بہتے ہوئے چشمے کا پانی اس لیے بہتر ہوتا ہے کہ مٹی پانی کو صاف کرتی رہتی ہے اور جو چیزیں بہاؤ کے باعث پانی میں شریک ہوتی رہتی ہیں وہ تہ نشین ہو کر مٹی میں جذب ہوتی رہتی ہیں، نیز چشموں کا بہاؤ آفتاب کی طرف ہو، خصوصاً مشرق صیفی کی طرف۔ یعنی موسم صیف میں جس مقام پر سورج نمودار ہوتا ہے۔

ماءِ جید الجوہر کے خصوصیات:

(۱) یہ پانی بے ذائقہ ہوتا ہے جس کو عرف عام میں میٹھا پانی کہتے ہیں۔

(۲) یہ پانی بے بو ہوتا ہے۔

(۳) اس پانی کی تھوڑی مقدار شراب کی تیزی کو توڑ دیتی ہے۔

(۴) ایسا پانی لطافت کی وجہ سے گرمی و سردی سے جلد متاثر ہوتا ہے۔

(۵) یہ پانی معدے میں زیادہ دیر تک نہیں ٹھہرتا ہے بلکہ معدے سے جلد اتر جاتا ہے۔

(۶) اس پانی میں چیزیں جلد پک جاتی اور گل جاتی ہیں۔

(۲) **ماء مطریہ یا بارش کا پانی:** یہ پانی بھی اچھا ہوتا ہے خصوصاً موسم گرما کی بارش کا پانی جو بغیر آندھی کے برسا ہو اور گرجتے ہوئے ابر سے برسا ہو، لیکن اس پانی میں عفونت جلد پیدا ہو جاتی ہے چونکہ یہ پانی نہایت رقیق و لطیف ہوتا ہے اس لیے اس میں مفسدِ ارضی (جو ارض پر فساد پیدا کرے) اور مفسد ہوائی کا اثر جلد ہوتا ہے پھر اس پانی کی عفونت بدنی اخلاط کی عفونت کا ذریعہ بن جاتی ہے۔

بقراط نے کتاب الاہویہ والمیاہ میں لکھا ہے کہ بارش کا پانی دوسرے پانیوں

کے مقابلے میں ہلکا صاف شیریں و تلخ ہوتا ہے اس لیے کہ یہ پانی بخارات سے بنتا ہے جس کو آفتاب اپنی گرمی سے رقیق کر کے اور چڑھنے پر مجبور کرتا ہے اور ظاہر ہے کہ بارش کا پانی بمقابلہ دوسرے پانیوں کے اپنی لطافت کی وجہ سے جلد متعفن ہو جاتا ہے۔

(۳) کنوؤں کا ریزہ (زمین دوز نالیاں) **و نلوں کا پانی:** نلوں کا پانی چشموں کے پانی کے مقابلے میں ہلکا صاف شیریں و تلخ ہوتا ہے اس لیے کہ یہ پانی بخارات سے بنتا ہے جس کو آفتاب اپنی گرمی سے رقیق کر کے اور چڑھنے پر مجبور کرتا ہے اور ظاہر ہے کہ بارش کا پانی بمقابلہ دوسرے پانیوں کے اپنی لطافت کی وجہ سے جلد۔

بدترین پانی وہ ہے جو نلوں سے گذارا جائے کیونکہ اس میں قلعی کا اثر آجاتا ہے اور یہ پانی قروح امعاء و معدہ پیدا کرتا ہے۔

(۴) ماء نز: یہ کنوؤں کے پانی سے بھی بدتر ہوتا ہے کیونکہ کنوؤں میں پانی سوتوں کے ذریعہ آتا جاتا ہے اس لیے یہ پانی ماء نز سے بہتر ہوتا ہے کیونکہ کنوؤں کے پانی میں حرکت جاری رہتی ہے۔ اس کے برعکس نمناک زمین کا پانی ٹھہرا ہوا ہوتا ہے اس میں حرکت کم ہوتی ہے اس لیے تعفن جلد پیدا ہو جاتا ہے۔

(۵) ماء جلیدیہ یا ثلجیہ: (اولہ یا برف کا پانی) یہ پانی غلیظ ہوتا ہے لیکن پیاس کو فوراً تسکین دیتا ہے، اعصابی دردوں کے لیے نقصان دہ ہوتا ہے لیکن اگر اس کو کو ابال کر پیا جائے تو اس کی مضرت دفع ہو جاتی ہے۔

(۶) ماء کدر۔ (بھاری پانی) یہ پانی ان مریضوں کو مفید ہوتا ہے جو دستوں میں مبتلا رہتے ہیں، اس لیے کہ یہ قبض پیدا کرتا ہے نیز اس کے استعمال سے سدے و پتھری پیدا ہوتی ہے۔ اس پانی کے مصلح چکنائی و شیرینی ہیں۔

(۷) ماء راکد (رکا ہوا اور غیر متحرک پانی)۔ اس قسم کا پانی نیستاں میں پایا جاتا ہے جس کے گرد سرکنڈے، بانس، جھاڑ جھنکاڑ اُگے ہوئے ہوتے ہیں اور وہ پانی جس پر کائی وغیرہ جمی ہوئی ہو۔ اس قسم کا پانی کثیف ہوتا ہے اور اس میں اجزاء ردیہ شامل ہوتے ہیں اس قسم کا پانی استعمال کرنے میں طحال کے امراض عموماً لاحق ہوتے ہیں، یا استسقاء زقی یا پھر استسقاء طبلی لاحق ہوتا ہے جگر کمزور ہوتا

ہوتا ہے، عورتوں کو وضع حمل میں دشواری ہوتی ہے بچے متورم پیدا ہوتے ہیں اور بعض عورتوں کو مرض رجاء ہوتا ہے۔

(۸) **میاہ معدنیہ۔** (جس پانی میں معدنیات شامل ہوں) اس کی مختلف قسمیں ہیں۔

(الف) **ماء نمکین۔** یہ بدن کو لاغر کرتا ہے اور بدن میں خشکی پیدا کرتا ہے قوت جلاء کے باعث دست لاتا ہے لیکن بعد میں قبض پیدا کرتا ہے نیز جرب و حکہ پیدا کرتا ہے۔

(ب) **ماء نوشادری:** یہ معین شکم ہوتا ہے خواہ اس کو پیا جائے یا اس میں آب زن کیا جائے یا اس سے حقنہ لیا جائے۔

(ج) **ماء شبیہ:** (پھٹکری کا پانی) یہ نفث الدم، بواسیر اور کثرتِ حیض کی صورت میں مفید ہوتا ہے، آنکھوں کے دھونے کے لیے بھی مفید ہوتا ہے یہ جریان الدم کو روکتا ہے۔

(د) **ماء حدیدیہ و نحاسیہ:** جس پانی میں لوہا یا تانبا ملا ہوا ہو یہ طحال کے لیے نافع ہے جگر کی اصلاح کرتا ہے اور استسقاء کے لیے بھی مفید ہے۔

(۹) **ٹھنڈا و گرم پانی:** اوسط درجہ کا ٹھنڈا پانی دستوں کے لیے مفید ہوتا ہے، معدہ کو قوی کرتا ہے، بھوک بڑھاتا ہے اور پیاس کو تسکین دیتا ہے یہ پانی ان لوگوں کے لیے مضر ہے جن کے احشاء میں ورم ہوا اور نزلاوی امراض میں مبتلا ہوں۔

گرم پانی سے متلی ہوتی ہے لیکن اگر زیادہ گرم پانی نہار منہ گھونٹ گھونٹ پیا جائے تو قبض کو رفع کرتا ہے لیکن اس قسم کا پانی معدے کو کمزور اور ہضم کو خراب کرتا ہے اور پیاس کو تسکین نہیں دیتا۔

متناولات

(پینے یا کھانے کی چیزیں)

متناولات تین طور سے اثر کرتے ہیں۔

(۱) **فاعل بالکیفیت:** یعنی اپنی حرارت سے بدن کو گرم اور برودت سے بدن کو سرد کرتے ہیں۔

(۲) **فاعل بالعنصر:** یعنی مادے کے ذریعے اثر کرنے والے۔ یعنی جسم انسان میں داخل ہونے کے بعد خود بھی تبدیل ہو جاتے ہیں اور اعضاء انسان کی صورت اختیار کر لیتے ہیں۔

(۳) **فاعل بالجوہر:** یعنی جوہر سے یا صورت نوعیہ سے اثر کرنے والے جس سے ہر شئے کی ماہیت اور حقیقت بنا کرتی ہے صورت نوعیہ سے مراد نہ تو عناصر کی کیفیت ہے اور نہ عناصر کے ملنے سے پیدا ہونے والا مزاج ہے بلکہ یہ ایک تیسری چیز ہے یعنی یہ ایک کمال ہے یعنی عنصر یا مادے کو حسب استعداد مزاج حاصل ہوتا ہے جس طرح قوت جاذبہ جو مقناطیس میں تکمیلِ مزاج کے بعد پیدا ہوتی ہے اسی طرح صورت نوعیہ دیگر مرکبات میں تکمیل مزاج کے بعد پیدا ہوتی ہے۔

متناولات کے حالات بدنِ انسانی میں: جو اشیاء بدن میں داخل ہوتی ہیں اور پھر ان کے اور اعضاء بدن انسان کے درمیان جو فعل و انفعال ہوتا ہے اس کا نتیجہ تین طرح ظاہر ہوتا ہے۔

(الف) داخل شدہ چیز خود تبدیل ہو جائے لیکن بدن میں کسی طرح کی تبدیلی پیدا نہ کرے۔

(ب) داخل شدہ شئے خود بھی تبدیل ہو جائے، لیکن بدن میں کسی طرح کی تبدیلی نہ پیدا کرے۔

(ج) داخل شدہ ہونے والی شئے تبدیل نہ ہو لیکن بدن کے اندر تبدیلیاں پیدا کرے۔

(الف) جو چیز بدن میں داخل ہونے کے بعد خود تبدیل ہو جاتی ہے لیکن بدن میں کوئی نمایاں تبدیلی پیدا نہیں کرتی تو اس کی دو صورتیں ہوتی ہیں:

۱۔ داخل شدہ شئے بدن کے مشابہ ہو جائے اور جزوِ بدن ہو جائے تو اس کو غذائے مطلق کہتے ہیں۔

۲۔ اگر بدن کے مشابہ نہ ہو تو اس کو دوائے معتدل کہتے ہیں۔

(ب) جو شئے جسم میں داخل ہونے کے بعد خود بھی تبدیل ہو اور بدن میں بھی تبدیلی پیدا کرے تو اس کی بھی دو صورتیں ہیں:

۱۔ اس شئے میں جزو بدن ہونے کی قابلیت ہو۔

۲۔ اس شئے میں جزو بدن ہونے کی قابلیت نہ ہو۔

اگر جزو بدن ہونے کی صلاحیت موجود ہو تو اس کو دوائے غذائی اور اگر جزو بدن ہونے کی صلاحیت نہ ہو تو اس کو دوائے مطلق کہیں گے۔ اگر بدن میں داخل ہونے والی شئے خود بھی تبدیل ہو اور بدن میں بھی تبدیلی پیدا کرے اور یہ تبدیل کرنے کا فعل جاری رہے ختم نہ ہو تو اس کو دوائے سمّی کہیں گے، یہ بدن کو فاسد کر دیتی ہے۔

(ج) اگر داخل شدہ شئے خود تبدیل نہ ہو لیکن بدن کو تبدیل کر دے اور اس حد تک تبدیل کر دے کہ بدن میں فساد لاحق ہو تو اس کو سمِ مطلق یا زہر خالص کہتے ہیں خود تبدیل ہونے سے یہ مراد نہیں ہے کہ بدنی حرارت غریزیہ سے متاثر ہونے کے بعد بدن کے اندر گرم بھی نہ ہو، اس لیے کہ اکثر سموم کی حالت یہ ہے کہ جب تک وہ حرارت غریزیہ کے عمل سے گرم نہیں ہوتے ہیں وہ برابر عمل کرتے چلے جاتے ہیں یہاں تک کہ آخر کار بدن فاسد ہو جاتا ہے، یہی حال تریاق اور فادزہر کا بھی ہے اور وہ بھی اسی قسم میں شامل ہے۔

الغرض جو چیزیں بدن کے اندر پہونچتی ہیں اور ان میں اور بدن کے افعال میں فعل و انفعال ہوتا ہے ان کی چھ قسمیں ہیں:

۱۔ غذائے مطلق

۲۔ دوائے معتدل

۳۔ دوائے سمّی

۴۔ دوائے غذائی

۵۔ دوائے مطلق

۶۔ سم مطلق

غذا کے اقسام: غذائیں تین قسم کی ہوتی ہیں ۔

۱۔ غذائے لطیف

۲۔ غذائے کثیف

۳۔ غذائے معتدل

غذائے لطیف وہ ہے جس سے خون لطیف پیدا ہو۔

غذائے کثیف وہ ہے جس سے خون کثیف پیدا ہو۔

غذائے معتدل وہ ہے جس سے اس قسم کا خون پیدا ہو جس کا قوام نہ زیادہ رقیق ہو نہ زیادہ گاڑھا یا غلیظ ہو ۔

پھر ہر ایک قسم میں سے بعض کثیر التغذیہ ہوتی ہیں جن سے خون کم پیدا ہوتا ہے، طاقت اور غلاظت کے لحاظ سے غذا کی مندرجہ ذیل قسمیں ہیں۔

۱۔ غذائے لطیف کثیر التغذیہ مثلاً ماءاللحم ، زردی بیضہ نیم برشت شراب یا انگور کا جوہر۔

۲۔ غذائے لطیف قلیل التغذیہ مثلاً پھل ۔

۳۔ غذائے کثیف قلیل التغذیہ مثلاً گائے و بھینس کا گوشت۔

۴۔ غذائے کثیف قلیل التغذیہ مثلا سوکھا گوشت و چربیاں ۔

مذکورہ غذاؤں میں سے بعض غذائیں جید الکیموس اور بعض ردی الکیموس ہوتی ہیں۔

۵۔ غذائے لطیف کثیر التغذیہ جید الکیموس، مثلاً ماءاللحم ، زردی بیضہ نیم برشت ۔

۶۔ غذائے لطیف کثیر التغذیہ ردی الکیموس مثلاً کلیجی و پھیپھڑے ۔

۷۔ غذائے لطیف التغذیہ جید الکیموس مثلا سیب انار وغیرہ پھل ۔

۸۔ غذائے لطیف التغذیہ ردی الکیموس مثلاً ساگ وغیرہ ۔

۹۔ غذائے کثیف التغذیہ جید الکیموس مثلاً ابلا ہوا انڈا یا بھیڑ کے بچے کا گوشت۔

۱۰۔ غذائے کثیف کثیر التغذیہ ردی الکیموس مثلاً بطخ کا گوشت، گھوڑے کا گوشت۔

۱۱۔ غذائے کثیف قلیل التغذیہ جیدالکیموس مثلاً دبلے بیل کا گوشت۔

۱۲۔ غذائے کثیف قلیل التغذیہ ردی الکیموس مثلاً سوکھا گوشت۔

حرکت وسکون بدنی

حرکت بدنی: حرکت بدن انسان پر مختلف طریقوں سے اثر کرتی ہے۔

۱۔ بہ لحاظِ قوت یعنی قوی یا ضعیف حرکت۔

۲۔ بہ لحاظِ مدت یعنی حرکت کثیر یا قلیل یا معتدل۔

۳۔ بہ لحاظِ رفتار یعنی حرکت کے ساتھ سکون بھی شریک ہے یا نہیں۔

۴۔ بہ لحاظ شمولیت لوہار کی حرکت کے ساتھ بھٹی یعنی آگ، دھوبی کی حرکت کے ساتھ پانی۔

تمام حرکات کے اقسام تولید حرارت میں متحد اور مشترک ہیں لیکن دوسرے لحاظ سے مختلف، چنانچہ وہ حرکت جو شدید سریع اور قلیل ہو وہ تحلیل سے زیادہ تسخین پیدا کرتی ہے۔ یعنی اس قسم کی حرکت بدن کے مواد کو اس قدر تحلیل نہیں کرتی جس قدر بدن کو گرم کر دیتی ہے اور جو حرکت ضعیف، بطی کثیر ہوتی ہے اس کا اثر اس کے برعکس ہوتا ہے یعنی وہ تسخین سے زیادہ تحلیل پیدا کرتی ہے، مثلاً چار میل تک چہل قدمی۔

جب حرکت کے ساتھ کوئی مادہ بھی شریک ہوتا ہے تو گاہے یہ مادہ حرکت کی تاثیر میں مزید امداد پہنچاتا ہے۔ مثلاً لوہار کی حرکت کے ساتھ آگ کی موجودگی تحلیل و تسکین میں کمی پیدا کر دیتی ہے، لیکن جب کسی حرکت کی تاثیر میں کمی ہو جاتی ہے جیسا کہ دھوبی کی حرکت کے ساتھ پانی کی موجودگی تحلیل و تسکین میں کمی پیدا کر دیتی ہے، لیکن جب کسی حرکت میں افراط پیدا ہو جائے خواہ وہ کسی قسم کی ہو حرارت غریزی بھڑکنے لگتی ہے جس سے رطوباتِ اصلیہ تحلیل ہو جاتے ہیں اور بدن میں برودت و یبوست پیدا ہو جاتی ہے۔

سکون بدنی: سکون ہمیشہ اور ہر صورت میں مبرد اور مرطب ہوتا ہے، ابرد تو اس لیے کہ سکون حالت میں انتعاش حرارت نہیں ہوتا اور اس لیے بھی کہ سکون

کی صورت میں مواد کا احتباس ہوتا ہے جس سے حرارت گھٹ جاتی ہے اور مادے کی زیادتی سے حرارت بجھ جاتی ہے اور مرطب اس لیے ہوتا ہے کہ سکون کی حالت میں فضلات و رطوبات کا استفراغ اور تحلل نہیں ہوتا اس لیے بدن کے اندر رطوبت کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

حرکت و سکون نفسانی

حرکت نفسانی میں خون اور روح دونوں ساتھ ساتھ ظاہر یا باطن بدن کی طرف مائل ہوتے ہیں جن کی پانچ صورتیں ہیں:

(۱) ظاہر بدن کی طرف دفعتہً حرکت جیسا کہ غصہ میں ہوتا ہے۔

(۲) ظاہر بدن کی طرف تدریجاً حرکت جیسا کہ فرحت و انبساط کے وقت ہوتا ہے۔

(۳) باطن بدن کی طرف دفعتاً حرکت جیسا کہ خوف کی حالت میں ہوتا ہے۔

(۴) باطن بدن کی طرف تدریجاً حرکت جیسا کہ رنج و غم کی صورت میں ہوتا ہے۔

(۵) ظاہر و باطن ایک ہی وقت میں حرکت۔ ایسا اس وقت ہوتا ہے جب کہ دو قسم کے عوارض نفسانی ایک ساتھ عارض ہوتے ہیں مثلاً پشیمانی جس کے ساتھ کبھی غصہ آتا ہے تو روح اور خون ظاہر بدن کی طرف حرکت کرتے ہیں، چہرہ سُرخ ہو جاتا ہے اور کبھی غم پیدا ہوتا ہے جس کی وجہ سے روح و خون باطن کی طرف مائل ہو جاتے ہیں اور چہرہ زرد ہو جاتا ہے۔

مذکورہ بالا تمام حرکات نفسانیہ روح و خون جس طرح حرکت کرتے ہیں، اس طرف حرارت بڑھتی ہے اور جس طرف سے حرکت کرتے ہیں اس طرف برودت بڑھتی ہے۔ اور حرارت اور برودت کا یہ دور غیر معتدل ہو جاتا ہے تو باعثِ امراض ہوتا ہے۔ اگر حرکات نفسانیہ میں افراط ہو جائے تو اس کا نتیجہ ہلاکت ہو سکتا ہے خوشی کی افراط سے بھی موت ہو سکتی ہے جس کو شادیٔ مرگ کہا جا سکتا ہے اور خوف و غم کی زیادتی سے بھی موت واقع ہو سکتی ہے جس کو صدمہ کہا جاتا ہے۔

سکون نفسانی:

سکون نفسانی کی افراط ہمیشہ مبرد اور مبلد ہوتی ہے یعنی اس سے نفس میں برودت و بلادت پیدا ہوتی ہے چنانچہ ایسے لوگ ٹھنڈے مزاج کے لوگ کہے جاتے ہیں۔

نوم و یقظہ (نیند و بیداری)

نوم (نیند)

نیند سکون سے قوی مشابہت و مناسبت رکھتی ہے اس لیے کہ

(۱) روح اور اعضاء نیند کی حالت میں ساکن رہتے ہیں اور روح باطن کی طرف مائل ہوتی ہے جیسا کہ سکون کی حالت میں ہوتا ہے۔

(۲) نیند کی حالت میں سکون کی مانند، تحلل کی کمی کے باعث بدن میں رطوبت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔

(۳) بیداری سے پیدا ہونے والی تکان نیند سے اسی طرح زائل ہو جاتی ہے جس طرح کہ حرکت سے پیدا ہونے والی تکان سکون سے زائل ہو جاتی ہے۔

(۴) نیند میں بھی سکون کی مانند غذا اچھی طرح ہضم ہوتی ہے۔

(۵) مواد بدن کا اخراج سکون کی مانند نیند کی حالت میں رک جاتا ہے۔

یقظہ (بیداری) بیداری حرکت سے قوی مشابہت رکھتی ہے کیونکہ

(۱) حرکت سے جس طرح حرارت پیدا ہوتی ہے اسی طرح بیداری سے بھی حرارت پیدا ہوتی ہے اس طرح کہ یہ حالت بیداری اعضاء بدن متحرک رہتے ہیں جس سے حرارت پیدا ہوتی ہے بحالت بیداری روح و خون کی ظاہر بدن کی طرف مائل ہوتے ہیں۔

(۲) حرکت کے مانند بیداری میں بھی تحلل زیادہ ہوتا ہے جس کی وجہ سے یبوست پیدا ہو جاتی ہے۔

(۳) بیداری روح نفسانی کے لیے وہی شان رکھتی ہے جو بدن کے لیے

حرکت رکھتی ہے چنانچہ جس طرح حرکت بدن کو انتقال مکانی کے لیے مجبور کرتی ہے، اسی طرح بیداری روح کو باطن کی طرف خارج کی طرف حرکت دیتی ہے۔

احتباس واستفراغ

احتباس مواد کے بدن میں ٹھہرنے کو کہا جاتا ہے اور استفراغ سے مراد مواد بدن کا خارج ہونا ہے خواہ مادہ کسی طرح خارج ہو پیشاب، پائخانہ، قے و پسینہ نکسیر، حیض، بواسیر کی صورت میں مواد بدن جب غیر طبعی صورت میں نیز زائد مقداروں میں خارج ہوتے ہیں تو اس صورت کو استفراغ کہا جاتا ہے احتباس و استفراغ جب تک اعتدال پر رہتے ہیں صحت قائم رہتی ہے اور جب اعتدال سے بڑھ جاتے ہیں یا گھٹ جاتے ہیں تو سبب آفات و امراض بن جاتے ہیں۔

احتباس غیر طبعی

یعنی جن فضلات کا طبعی طور پر استفراغ ہونا چاہیئے وہ اگر بدن میں رک جائیں تو اس کو احتباس غیر طبعی کہا جاتا ہے جس کے اسباب حسب ذیل ہیں:۔

(۱) قوت یا فعل ضعیف ہو جائے۔

(۲) قوت ماسکہ قوی ہو جائے اور مواد کو خارج ہونے سے روک دے۔

(۳) مجازی تنگ اور مسدود ہو جائیں۔

(۴) خارج ہونے والا مادہ غلیظ اور لیسدار ہو جائے۔

(۵) قوت ہاضمہ ضعیف ہو جائے اور ہضم ہونے والی شئے دیر تک معدے میں پڑی رہے۔

(۶) مادے کی مقدار بڑھ جائے کہ قوت دافعہ اس کو دفع کرنے پر قابو نہ

پا سکے۔

(۷) احساس دفع کسی سبب سے مفقود ہو جائے۔

(۸) قوت طبعیہ کسی دوسری طرف متوجہ ہو جائے جیسا کہ بحالت بحران ہوتا ہے۔

احتباس غیر طبعی سے پیدا ہونے والے امراض:

(۱) امراض سوء مزاج جیسے عفونت حرارت غریزی کا احتقان، حرارت غریزی کا بھڑک جانا یا حرارت غریزی کا بجھ جانا۔

(۲) امراض سوء ترکیب مثلاً سدہ یا اعصاب میں ڈھیلا پن پیدا ہو جانا۔

(۳) امراض تفرق اتصال مثلاً انفجار مجاری یعنی مجاری کا پھٹنا جیسا کہ فالج میں ہوتا ہے۔

(۴) امراض مرکبہ مثلاً اورام بثور (دانے پھنسی کے مانند)

استفراغ غیر طبعی

جن رطوبات و مواد کو بدن میں رکنا چاہیئے وہ اگر بدن سے خارج ہونے لگیں تو یہ استفراغ غیر طبعی یا غیر ضروری کہلاتا ہے اس کے اسباب مندرجہ ذیل ہیں:۔

(۱) قوت دافعہ قوی ہو جائے۔

(۲) قوت ماسکہ کمزور ہو جائے۔

(۳) اندرون بدن جو مواد پیدا ہو جائیں وہ موذی اور لاذع ہوں خواہ زیادتی مقدار کے باعث یا ریاحی ہونے کے باعث تناؤ پیدا کرتے ہیں یا اپنی حدت کی وجہ سے سوزش و جلن کی پیدا کرتے ہوں۔

(۴) مادہ اس قدر پتلا ہو جائے کہ خود بخود بہنے لگے۔

(۵) مجاری کشادہ ہو جائیں۔

(۶) انفجار، مجاری پھٹ جائیں یا ان کے منہ کھل جائیں۔

استفراغ غیر طبعی سے پیدا ہونے والے امراض:

استفراغ غیر طبعی سے عموماً مزاج میں برودت پیدا ہوتی ہے لیکن بعض اوقات حرارت بھی عارض ہو جاتی ہے جب کہ خارج ہونے والا مادہ بلغم یا خون ہو اس لیے کہ ایسی صورت میں صفراء کا غلبہ ہوتا ہے اسی طرح استفراغ غیر طبعی رطوبت پیدا کرتا ہے جب کہ سوداء جیسا خشکی پیدا کرنے والا بارد مادہ بدن سے خارج ہوتا ہے، ایسی صورت میں حرارت غریزی کم ہو جاتی ہے اور ہضم غذا مکمل نہیں ہوتا لہٰذا بدن میں بلغم کی زیادتی ہوتی ہے۔

استفراغ اگر افراد کے ساتھ ہو تو اعضاء میں برودت و یبوست پیدا ہو جاتی ہے جس کی وجہ سے اعضاء میں تشنج وغیرہ عوارضات پیدا ہو جاتے ہیں۔

اسباب غیر ضروریہ غیر مضادّہ

وہ اسباب جو اپنی جنس کے اعتبار سے نہ طبیعت انسانی کے لیے ضروری ہیں اور نہ مخالف یہ وہ چیزیں ہیں جو بدن سے ماسوا ہیں مثلاً حمام، دلک اور ورزش وغیرہ۔

حمام:

حمام کا طبعی فعل یہ ہے کہ حمام کی ہوا بدن میں گرمی پیدا کرتی ہے اور اس کا پانی بدن میں تری پیدا کرتا ہے۔

حمام کی خصوصیت:۔ یہ ہے کہ حمام پرانا تعمیر شدہ ہو اور اس کے کمرے کشادہ ہوں، ہوا عمدہ اور پانی شیریں، نیز حمام کی بھٹی میں آگ اتنی ہو کہ حرارت انسانی مزاج کے موافق اور مناسب ہو حمام کے پہلے کمرے کی ہوا معتدل، دوسرے کمرے کی ہوا گرم اور تیسرے کمرے کی ہوا گرم خشک ہونی چاہیے۔

حمام کے اثرات:۔ حمام کا ذاتی فعل اگرچہ تسخین (گرمی) اور ترطیب (تری) ہے لیکن کبھی یہ اثر تبدیل بھی ہو جاتا ہے چنانچہ بعض اوقات حمام کی گرم ہوا جو حرارت غریزی کو بکثرت تحلیل کر دیتی ہے جس کے نتیجہ میں بالعرض (بلا واسطہ اور

بالواسطہ) برودت پیدا ہوجاتی ہے، نیز رطوبت اصلیہ کے گھٹ جانے سے مزاج میں خشکی پیدا ہوجاتی ہے جب حمام کا پانی زیادہ گرم ہوتا ہے تو اس سے جلد کے رونگٹے کھڑے ہوجاتے ہیں جس کو تقشعریدہ (لرزہ) کہا جاتا ہے، نیز مسامات جلد بند ہوجاتے ہیں جس کی وجہ سے حمام کی رطوبت کا اثر بدن میں داخل ہوتے نہیں پاتا اور نہ تحلیل رطوبت کا فعل اچھی طرح انجام پاتا ہے۔

حمام کا پانی جسم کے اندر حرارت و برودت دونوں کیفیات پیدا کرتا ہے حرارت پیدا کرنے کی وجہ یہ ہوتی ہے پانی بجائے نیم گرم ہونے کے خاصا گرم ہوتا ہے تو اپنی حرارت کے باعث گرمی پیدا کرتا ہے لیکن نیم گرم پانی سردی وتری پیدا کرتا ہے اگر پانی سرد ہو تو اُس سے حرارت پیدا ہونے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ وہ حرارت کو بدن کے اندر نفوذ کرا دیتا ہے جس سے حرارت جسم بڑھ جاتی ہے۔

اس طرح یہ حرارت حمام سے پیدا نہیں ہوتی بلکہ حمام کے سرد پانی سے پیدا ہوتی ہے۔

حمام گاہے ہضم کے ذریعے بدن کو گرم کرتا ہے۔ ایسا اُس وقت ہوتا ہے جب کوئی غذا غیر منہضم معدے میں موجود رہتی ہے یا خلط بارد موجود ہوتی ہے تو حمام کی گرمی سے ہضم پاکر خون بن جاتی ہے، نیز دورانِ خون تیز بدن میں تیز ہوجاتا ہے اور مواد فاسدہ دفع ہوتے ہیں اس طرح جسمانی حرارت میں اضافہ ہوجاتا ہے۔

حمام یابس خشکی پیدا کرنے کے لیے بھی استعمال کیا جاتا ہے ایسی صورت میں صرف گرم کروں میں بیٹھا جاتا ہے اور پانی نہیں ڈالا جاتا اس طریقے سے جسم میں خشکی پیدا ہوتی ہے اور یہ طریقہ تہبج، یا استسقاء اور دیگر رطوبی امراض میں نفع بخش ثابت ہوتا ہے اگاہے حمام رطب استعمال کیا جاتا ہے جس سے بدن میں رطوبت حاصل ہوتی ہے۔

مدت حمام کا اثر: ۔ جب حمام میں دیر تک ٹھہرتے ہیں تو کثرتِ تعریق و تحلیل سے بدن میں خشکی پیدا ہوجاتی ہے اور کم ٹھہرتے ہیں تو رطوبت پیدا

ہو جاتی ہے۔

خلوءِ معدہ و شکم پری کی حالت میں جسم پر حمام کا اثر:

خلوءِ معدہ کے وقت حمام کرنے سے بدن میں لاغری اور قوت میں ضعف پیدا ہوتا ہے اور بہ حالت امتلاءِ معدہ حمام کرنے سے بدن فربہ ہوتا ہے، لیکن ایسی صورت میں سدّے پیدا ہونے کا امکان ہے اور اگر حمام ہضم معدہ کے بعد کیا جائے تو مفید ثابت ہوتا ہے اور فربہی پیدا کرتا ہے۔

مضرت حمام:۔ جو اعضاء ضعیف ہوتے ہیں حمام کی حالت میں ان کی طرف فضلات کا انصباب ہوتا ہے، نیز حمام بدن کو ڈھیلا اور کمزور کرتا ہے حرارت غریزی کو تحلیل کرتا ہے اور اعصاب کو بھی کمزور کرتا ہے، اور بطلان شہوت پیدا کرتا ہے۔

دھوپ کھانا:

گرم تیز دھوپ میں اگر شدید محنت کی جائے تو فضلات کثرت سے تحلیل ہوتے ہیں، پسینہ بکثرت آتا ہے، عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اور استسقاء جیسے رطوبی امراض میں فائدہ ہوتا ہے اور دمہ کے لیے بھی مفید ہے۔ بارد المزاج لوگوں کو بھی فائدہ حاصل ہوتا ہے، نیز اکثر دھوپ میں بیٹھنا مختلف قسم کے اوجاع و اورام باردہ میں فائدہ مند ثابت ہوتا ہے۔

دھوپ میں زیادہ دیر تک کام کرنے سے جلد سیاہ یا کثیف ہو جاتی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جلد جھلس گئی ہے اور مواد تحلیل ہونے سے رک جاتے ہیں بہت سے جلدی امراض میں دھوپ میں بیٹھنا مفید ثابت ہوتا ہے۔

پانی چھڑکنا:

سرد چہرہ کو پانی سے دھونا یا چہرہ پر پانی کی چھینٹیں مارنا ایسے امراض میں مفید ہے جو کرب، بے چینی اور غشی پیدا کرتے ہیں، خصوصاً جب کہ

پانی کے ساتھ عرق گلاب و عرق کیوڑہ شامل کر لیا جائے۔

جب طفل نومولود بعد وضع حمل سانس نہ لے تو سرد و گرم پانی ملا کر اس کی چھینٹیں بچہ کے چہرے و سر پر ماری جاتی ہیں جس سے وہ سانس لینے لگتا ہے اور رونے لگتا ہے۔

تدہین (تیل ملنا)

روغنیات مثلاً روغن زیتون وغیرہ کی مالش کرنا اعصابی دردوں تشنج، بلغمی امراض و اوجاع کے لیے نفع بخش ہوتا ہے جلد اور عضلات کی خشکی کو دور کر دیتا ہے، روغنیات مثل روغن آملہ یا روغن گل کی مالش صداع میں بہت مفید ہوتی ہے۔

روغنیات باردہ مثلاً روغن کدو، روغن کاہو کی مالش امراض حارہ و یابسہ و صداع حار میں مفید ثابت ہوتی ہے۔

دلک (مالش)

مالش جو خشک ہاتھوں سے کی جاتی ہے یا تیل سے کی جاتی ہے اُس کی قسمیں حسب ذیل ہیں:۔

۱۔ **دلک صلب** (سخت مالش) جو سختی یا زور کے ساتھ کی جائے اس سے اعضاء میں سختی پیدا ہوتی ہے۔

۲۔ **دلک لین** (نرم مالش) جو نرم ہاتھوں سے آہستہ آہستہ کی جائے اس سے اعضاء میں نرمی پیدا ہوتی ہے۔

۳۔ **دلک کثیر** (زیادہ مالش) جو زیادہ دیر تک کی جائے اس سے اعضاء میں ڈھیلا پن آتا ہے۔

۴۔ **دلک قلیل** (کم مالش) جو کم مدت میں ختم کر دی جائے اس سے اعضاء میں سرخی و گرمی پیدا ہوتی ہے۔

۵۔ **دلک معتدل:** جو مدت اور قوت کے لحاظ سے اوسط درجہ کی ہو اس سے اعضاء موٹے ہو جاتے ہیں۔

مذکورہ قسموں کو اگر مرکب کیا جائے تو دلک کی نو صورتیں پیدا ہوتی ہیں۔

(۱) صلب کثیر	(۲) صلب قلیل	(۳) صلب معتدل
(۴) لین کثیر	(۵) لین قلیل	(۶) لین معتدل
(۷) معتدل کثیر	(۸) معتدل قلیل	(۹) معتدل معتدل

دلک کی کچھ اور مخصوص قسمیں حسب ذیل ہیں:۔

(۱) **دلک خشن:۔** وہ مالش جو کھردرے کپڑے سے کی جائے اس سے مالش کے مقام پر جلد اجتماع دموی ہوتا ہے۔

(۲) **دلک املس:۔** جو نرم ہاتھوں یا نرم کپڑے سے کی جائے اس سے مقام مالش پر خون بآہستگی جمع ہوتا ہے۔

(۳) **دلک استعداد:۔** یہ مالش ورزش سے قبل بدن کو ورزش کے لیے آمادہ کرنے کے لیے کی جاتی ہے، یہ نرمی سے شروع کی جاتی ہے اور رفتہ رفتہ سختی اختیار کی جاتی ہے یہاں تک کہ آخر میں خوب زور کے ساتھ مالش کر کے جسم کو گرم کر دیا جاتا ہے اور اس کے بعد ورزش شروع کی جاتی ہے یہ مالش کبھی خالی ہاتھوں سے اور کبھی ہاتھوں میں تیل لگا کر کی جاتی ہے۔

(۴) **دلک استرداد:۔** یہ مالش ورزش ختم کرنے کے بعد کی جاتی ہے تاکہ جو فضلات ورزش سے خارج نہ ہوئے ہوں اور جلد میں جمع ہوں وہ بھی خارج ہو جائیں، یہ مالش دلک استعداد کے برخلاف زور اور سختی کے ساتھ شروع کی جاتی ہے اور آہستہ آہستہ نرمی کی طرف ختم کی جاتی ہے یہاں تک کہ آخر میں قوت اور دباؤ بالکل نہیں ہوتا۔

اغراض دلک

(۱) ڈھیلے بدن کو مضبوط بنانا۔

(۲) نرم عضلات کو سخت بنانا۔

(۳) سخت عضلات کو نرم اور ڈھیلا بنانا۔

(۴) دبلے اعضاء کو موٹا کرنا۔

(۵) موٹے اعضاء کو دبلا کرنا۔

(۶) چھوٹے اعضاء کو بڑا کرنا۔

(۷) اعصاب کو تقویت پہنچانا۔

(۸) جلد اور عضلات میں غذائیات کا جذب کرنا۔

(۹) جلد کی فضلات کا دفع کرنا اور جلد کی امراض سے محفوظ رکھنا۔

ریاضت (ورزش یا کسرت)

ریاضت بدن کی وہ ارادی اور سخت حرکت ہے جس کے سبب سے سانس لمبی اور تیز چلنے لگتی ہے۔

ریاضت کے فوائد

(۱) سانس لمبی تیز اور گہری چلتی ہے اور اس طرح ہوا کا جزو لطیف (روح، آکسیجن) زیادہ جذب ہوتا ہے جو صاف خون کی مقدار میں اضافہ کرتا ہے۔

(۲) دورانِ خون تیز ہوتا ہے اور اس طرح ہر عضو کو غذا حاصل کرنے کا بہتر موقع بآسانی ملتا ہے۔

(۳) فضلات دفع ہوتے ہیں اور اس طرح اجتماع فضلات سے پیدا ہونے والے امراض سے انسان محفوظ رہتا ہے۔

(۴) حرارت اصلیہ بڑھتی ہے اور برانگیختہ ہو کر اعضاء کی صلاحیت بڑھاتی ہے۔

(۵) اعضاء کی قوت جاذبہ اور ہاضمہ قوی ہوتی ہے۔

(۶) بدنی رطوبت رقیق ہو کر اعضاء کے جوہر تک نفوذ کرتی ہے جس کے نتیجے میں اعضاء نرم اور چست ہوتے ہیں۔

(۷) مسامات کشادہ ہو کر اخراج فضلات میں مدد دیتے ہیں۔

(۸) عضلات و مفاصل مضبوط ہوتے ہیں۔

ترک ریاضت سے نقصانات

ایک عرصہ تک ریاضت کر کے چھوڑ دینا نہایت نقصان دہ ہوتا ہے۔ اس صورت میں حرارت اصلیہ کمزور ہو جاتی ہے اور اسی طرح اعضاء و قوٰی کمزور ہو کر ہر قسم کے امراض قبول کرنے کے لیے تیار ہو جاتے ہیں۔

ریاضت کی قسمیں:۔ عملاً ریاضت کی دو قسمیں ہوتی ہیں۔

(۱) ریاضت عرضیہ

(۲) ریاضت ذاتیہ (خالصہ)

ریاضت عرضیہ۔ وہ ہے جو بلا ارادہ روز مرّہ کے معمولات، دوڑ دھوپ اور مختلف پیشوں کے نتیجہ میں ہوتی رہتی ہے جیسے کاشتکاری، مزدوری وغیرہ۔

ریاضت ذاتیہ۔ وہ ہے جو قصد و ارادہ کے ساتھ مطلوبہ فوائد حاصل کرنے کے لیے کی جائے۔ اس کی پھر دو قسمیں ہیں۔

(۱) **ریاضتِ عامّہ۔** جس کے ذریعہ سارے بدن کی ورزش ہوتی ہے۔

(۲) **ریاضتِ خاصّہ۔** جس سے کسی خاص عضو یا کسی خاص حصّہ بدن کی ورزش مقصود ہوتی ہے۔

(۱) **ریاضت قلیلہ۔** جو کم مدت میں ختم کر دی جائے۔

(۲) **ریاضت قویّہ۔** جو زیادہ وقت تک کی جائے۔

(۳) **ریاضتِ ضعیفہ۔** جس میں کم وقت صرف کی جائے۔

(۴) **ریاضتِ سریعہ۔** جس میں حرکات جلد جلد واقع ہوں۔

(۵) **ریاضت بطیئہ۔** جس میں حرکات سست اور بدیر واقع ہوں۔

(۶) **ریاضت حثیثہ۔** وہ ہے جس میں حرکت قوی اور جلد واقع ہوں۔

(۷) **ریاضت تراخیہ۔** وہ ریاضت جس میں حرکت دیر میں اور آہستہ

آہستہ واقع ہوں۔

ورزش کے طریقے

(۱) ٹہلنا (۲) دوڑنا (۳) تیرنا (۴) پہاڑی پر چڑھنا (۵) لکڑی چلانا (۶) بن اوٹ کی مشق (۷) کشتی چلانا (۸) گھوڑے پر سواری کرنا (۹) کشتی لڑنا (۱۰) کھیل مثلاً ٹینس، کرکٹ، فٹ بال، ہاکی، بیڈ منٹن (۱۱) ڈنڑھ بیٹھک لگانا ڈمبلز کی ورزش (۱۲) مکدر ہلانا (۱۴) ڈنڑھ بیٹھک لگانا (۱۵) اچھلنا کودنا (۱۶) وزنی پتھر یا لوہا اٹھانا اور پھینکنا وغیرہ۔

اوقات ورزش

ورزش کرنے کے واسطے بہترین وقت صبح کی ضروریات سے فراغت کے بعد ہے، لیکن بہت سے لوگ شام کے وقت ورزش کرنے کو ترجیح دیتے ہیں لہٰذا ان دونوں اوقات میں سے کسی ایک وقت ورزش کرنا چاہیئے۔

خالی پیٹ یا غذا کھانے کے فوراً بعد ورزش کرنا مضر ہے سب سے بہتر وقت ورزش کے لیے وہ مناسب ہے کہ جب کھانا معدہ آنتوں میں ہضم ہو چکا ہو اور اعضاء میں جذب ہو رہا ہو اور جزو بدن ہو رہا ہو۔

اعضا شکم میں کمی غذا کی صورت میں بھی ہرگز ورزش نہ کرنی چاہیئے اس لیے کہ ایسی صورت میں ردی مواد اور اخلاط سارے بدن میں پھیل کر امراض کا باعث ہوتے ہیں۔

مقدار ورزش

ہر شخص کو اپنی طاقت قوت ہضم اور دیگر جسمانی حالات کے لحاظ سے ورزش کرنی چاہیئے اور اس سلسلے میں حسب ذیل امور کو پیش نظر رکھنا چاہیئے۔

(۱) **جلد کا رنگ** ۔ جب تک جلد کی سرخی بڑھتی رہے ورزش جاری

رکھی جائے اور جب زردی نمودار ہو تو ورزش ترک کر دی جائے۔

(۲) **حرکات اعضاء۔** جسمانی حرکات جب تک آسانی کے ساتھ جاری رہیں ورزش جاری رکھی جائے اور جب حرکات میں سستی اور جسم میں تکان محسوس ہو ورزش روک دی جائے۔

(۳) جب تک اعضاء پھولتے رہیں اور پسینہ خشک ہوتا رہے ورزش جاری رکھی جائے اور جب اعضاء کا پھولنا بند ہو جائے اور پسینہ بہنے لگے تو ورزش روک دی جائے۔

ورزش کے لیے ضروری ہدایات۔

۱۔ خلوئے معدہ میں سخت ورزش سخت مضر ہے اس لیے ورزش سے پہلے گرمیوں میں لطیف سردیوں میں ٹھوس غذا کچھ استعمال کر لینا چاہیئے۔

۲۔ امتلاء معدہ کے مقابلہ میں خلوء معدہ کی حالت میں ورزش زیادہ مضر ہوتی ہے۔

۳۔ گرمی و سردی کے لحاظ سے جسم کو ورزش کے وقت معتدل ہونا چاہیئے۔

۴۔ ورزش سے قبل بول و براز کی حاجت سے فراغت پالینا ضروری ہے۔

۵۔ ورزش سے پہلے حرارت غریزیہ کو تحریک دینے اور مسامات بدن کو کھولنے کے لیے دلک استعداد کرنا ضروری ہے اور ورزش کرنے کے بعد تکان دور کرنے کے لیے دلک استرداد کرنا ضروری ہے۔

۶۔ اگر کوئی عضو کمزور یا مریض ہے تو ورزش ایسی کرنی چاہیئے کہ مریض عضو پر زور کم پڑے۔

۷۔ قوی اور شدید ورزش زیادہ دیر تک مسلسل نہ کرنی چاہیئے۔ بلکہ درمیان میں تھوڑا تھوڑا وقفہ دے کر ورزش کرنی چاہیئے۔

۸۔ ورزش میں تبدیلی بھی ضروری ہے کچھ دن کے بعد سابقہ ورزش میں کچھ نہ کچھ ترمیم ضروری ہے۔

۹۔ ورزش ہمیشہ ہوادار کمرے یا کھلے ہوئے مقام پر کرنی چاہیئے۔

۱۰۔ ورزش آہستہ آہستہ بڑھائی جائے اور ہمیشہ وقت مقررہ پر کی جائے۔

ریاضت خاصہ یا ریاضت عضویہ:

ہر عضو بدن اپنی ساخت اور وظائف کے اعتبار سے مختلف قسم کی ورزش چاہتا ہے بعض عضوی ورزشیں حسب ذیل ہیں۔

۱۔ **سینہ اور اعضائے تنفس کی ورزش**:۔ آواز کو پست اور بلند کرنے سے ہوتی ہے، اسی طرح سانس روک کر پھونک مارنے سے بھی اعضائے تنفس کی ورزش ہوتی ہے اس سے سینہ کے فضلات بھی پاک ہوتے ہیں۔

۲۔ **باصرہ کی ورزش**۔ باریک اور چمکدار چیزوں کی طرف تھوڑی دیر دیکھنے سے آنکھوں کی اچھی خاصی ورزش ہوجاتی ہے۔ لیکن زیادہ دیر تک ان چیزوں پر نظر جمانا نقصان دہ ہوتا ہے۔

۳۔ **سامعہ کی ورزش**:۔ ہلکی اور باریک آوازوں کو سننا ساتھ ہی تیز اور بھاری آوازوں کا سامنا سامعہ کی ورزش میں شامل ہے۔

۴۔ **اعضائے غذاء کی ریاضت**:۔ یہ بدنی ریاضت کے تابع ہوتی ہے، اعضائے غذاء کی الگ کوئی مخصوص ریاضت نہیں ہے بلکہ ان کی ریاضت یہی ہے کہ کسی قسم کی بدنی ریاضت کی جائے، یہی سبب ہے کہ تمام جسمانی ریاضتوں اور دوڑ دھوپ کے کاموں سے غذا خوب ہضم ہوتی ہے اور بھوک خوب لگتی ہے۔ اور اعضاء غذا خوب کام کرتے ہیں۔

اعیاء (تکان)

تکان کی اصلی قسمیں تین ہیں۔ قروحی، تمددی اور ورمی

۱۔ **اعیاء قروحی:۔** اس تکان کو کہتے ہیں جس کے ساتھ جلد میں ایسی کوکمن محسوس ہو۔ جیسے قرحہ یا گھاؤ میں ہوتی ہے۔ اس کی شدت کے وقت قشعریرہ (پھریری) بھی محسوس ہوتا ہے اس تکان کا سبب ایسے اخلاط رویہ اور مواد فاسدہ ہوتے ہیں جو اگر عروق میں داخل ہوجائیں تو اچھے خون میں ملنے سے ان کی آفت اور حدت ٹوٹ جائے لیکن چونکہ طبیعت انھیں جلد کی طرف دفع کر دیتی ہے اس لیے وہاں یہ ایسی خالص صورت میں پہونچتے ہیں کہ ان کی اذیت (حدت) ٹوٹی ہوئی نہیں ہوتی ہے، پس ان مواد فاسدہ سے کم سے کم جو اذیت پہونچ سکتی ہے وہ یہی تکان ہے لیکن یہ مواد اگر کسی قدر حرکت وہیجان میں آجائیں تو پھر ان سے قشعریرہ پیدا ہوگا اور اگر ان کا ہیجان بڑھے گا تو لرزہ عارض ہوگا۔ مواد فاسدہ کے نضج و پختگی کے لیے ایک مدت چاہیے، اور جب تک کہ یہ مواد نضج نہ پاجائیں قابل اندفاع نہیں ہوتے ہیں، ان مواد ہی کو اخلاط خامہ کہا جاتا ہے، یہ مواد بعض اوقات کچھ عروق میں داخل ہوجاتے ہیں اور لحم (عضلات) کے اندر بھی خام حالت میں پڑے رہتے ہیں۔

۲۔ **اعیاء تمددی:۔** میں انسان کو ایسا محسوس ہوتا ہے گویا اس کا بدن کچل دیا گیا ہے، نیز اُسے حرارت و تناؤ کا احساس بھی ہوتا ہے۔ اس حالت میں انسان کو حرکت ناگوار ہوتی ہے حتّٰی کہ انگڑائی کو بھی جی نہیں چاہتا ہے، علی الخصوص جب کہ یہ تکان و تعب (کثرت کام) کی وجہ سے ہو۔

اعیاء تمددی کا سبب وہ فضلات ہوتے ہیں جو عضلات کی ساخت میں رکے ہوئے ہوتے ہیں مگر یہ فضلات بلحاظ جوہر کے ایسے بُرے نہیں ہوتے اور نہ ان میں لذع ہوتا ہے اور گاہے اس کا سبب ریح ہوتی ہے۔

اعیاء مادی و ریحی میں فرق خفت اور ثقل کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ مادی میں ثقل ہوتا ہے اور ریحی میں خفت ہوتی ہے۔

اس قسم کی تکان بسا اوقات نیند پوری نہ ہونے کی وجہ سے

لاحق ہوتی ہے، چنانچہ نیند پوری ہونے کے بعد یہ تکان دور ہوجاتی ہے۔

۳۔ **اعیاء ورمی**۔ وہ تکان ہے جس میں بدن طبعی حالت سے زیادہ گرم ہوجاتا ہے، اعضائے بدن بلحاظ حجم ورنگ کے پھولے ہوئے عضو کی طرح ہوتے ہیں اور اسی طرح چھونے اور حرکت کرنے سے متاذی ہوتے ہیں، نیز اعضاء میں تناؤ کی کیفیت بھی محسوس ہوتی ہے۔

پھولے ہوئے عضو کی رنگت میں سرخی اور چمک ہوا کرتی ہے کیونکہ تناؤ کی وجہ سے جلد تن جاتی ہے جس سے جلد کی چمک بڑھتی ہے۔

اعیاء ورمی زیادہ دیر تک کھڑے ہونے اور چلنے پھرنے سے عارض ہوتی ہے۔ (گیلانی)

اعیاء کی اضافی قسمیں اعیاء تقصفی ہے جس میں انسان یہ محسوس کرتا ہے گویا کہ اس کے بدن میں غیر معمولی خشکی اور یبوست لاحق ہوگئی ہے۔ اس کا سبب ریاضت کی زیادتی اور اس کے بعد دلک خشن بطور دلک استراد ہوتا ہے گا ہے اس کا سبب کمی غذاء روزہ یا فاقہ اور گاہے افراط جماع اور استفراغ ہوتا ہے۔

اسباب باعتبار کیفیت اربعہ

اسباب مسخنہ:

وہ اسباب جو بدن میں حرارت پیدا کرتے ہیں حسبِ ذیل ہیں:۔

(۱) حرکت مفرط۔
(۲) اعتدال کے ساتھ حرارت پیدا کرنے والی چیزوں کا بدن سے ملاقی ہونا۔
(۳) گرم ماکولات و مشروبات۔
(۴) تکاثف جو کسی سبب سے ہو۔
(۵) عفونت پیدا کرنے والی اشیاء کا استعمال۔

اسباب مبرّدہ:

وہ اسباب جو بدن میں برودت پیدا کرتے ہیں حسب ذیل ہیں۔

(۱) سکونِ مفرط
(۲) مبردات کا بدن سے ملاقی ہونا۔
(۳) باردماکولات ومشروبات
(۴) تقلیل غذاء (غذاء میں کمی)
(۵) تکثیر غذاء (غذاء میں زیادتی)

اسباب مجففہ:

وہ اسباب جو بدن میں رطوبت پیدا کرتے ہیں حسبِ ذیل ہیں۔

(۱) سکون و آرام
(۲) کثرت نوم یا نیند کی زیادتی۔
(۳) رطوبات غیر طبعی کا بدن میں احتباس۔
(۴) خلط یابس کا جسم سے اخراج مثلاً صفراء۔
(۵) تکثیر غذاء (غذاء میں زیادتی)
(۶) رطوبت پیدا کرنے والی اشیاء کا استعمال ظاہر جسم پر۔
(۷) مرطبات کا استعمال۔
(۸) ہلکے مسکنات کا استعمال۔
(۹) مبردات کا استعمال۔
(۱۰) فرحت معتدل۔

اسباب مرطبہ:

وہ اسباب جو بدن میں یبوست پیدا کرتے ہیں، حسب ذیل ہیں:-

(۱) حرکت
(۲) بیداری یا جاگنا
(۳) کثرت استفراغ
(۴) تقلیل غذاء (غذاء میں کمی)

(۵) دوائے یابس یا غذائے یابس کا استعمال۔

(۶) حرکات نفسانی کی زیادتی مثلاً کثرت جماع۔

(۷) خشکی پیدا کرنے والی اشیاء کا استعمال ظاہر جسم پر۔

(۸) گرم اشیاء کے استعمال کی زیادتی جو کثرت تحلل کی وجہ سے خشکی پیدا کرتی ہیں مثلاً چائے کافی یا قہوہ وغیرہ۔

مفسدات شکل

یہ وہ اسباب ہیں جو بدن کی شکل کو بگاڑ دیتے ہیں نو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) بعض اسباب جنینی زندگی سے متعلق ہوتے ہیں اور قوت مصورہ میں خلل ڈالتے ہیں۔

(۲) وہ اسباب جو وضع حمل کے وقت غیر طبعی کجی سے پیدا ہوتے ہیں مثلاً بچے کا پیروں کی طرف سے پیدا ہونا۔

(۳) بعض اسباب وہ ہیں جو وضع حمل کے وقت بچے کی غلط گرفت سے تعلق رکھتے ہیں یہ بچے کی شکل کو بگاڑ دیتے ہیں۔

(۴) اسباب بادیہ یا خارجیہ مثلاً ضربہ یا سقطہ

(۵) وہ اسباب جو قبل از وقت ولادت جنین کو گھمانے پھرانے سے پیدا ہوتے ہیں۔

(۶) بعض اسباب عصبی ہوتے ہیں مثلاً لقوہ، فالج، استسقاء، رعشہ، تشنجی کیفیت یا تشنجی لقوہ وغیرہ۔

(۷) کبھی ورم سلعات یا زخم کے اندمال والتحام کے بعد بھی شکل میں خرابی پیدا ہو جایا کرتی ہے۔

(۸) دیگر امراض جو شکل کو بگاڑ دیتے ہیں۔ مثلاً جذام، آتشک، چیچک وغیرہ۔

(۹) زیادہ بڑھاپا اور زیادہ لاغری۔

اسباب سُدد وضیق مجاری

(۱) سدہ کبھی اس وجہ سے پیدا ہوتا ہے کہ کوئی جسم غریب مجاری میں رک جائے جس کی دو صورتیں ہیں۔

(الف) وہ چیز بلحاظ ساخت غریب ہو جیسے پتھری یا اس کی مقدار زیادہ ہو مثلاً کثیر مقدار میں ثفل کا آنتوں میں رک جانا۔

(ب) وہ چیز بہ لحاظ کیفیت اجنبی ہو مثلاً کسی چیز کا زیادہ غلیظ یا زیادہ لیسدار ہو جانا۔

(۲) کبھی سُدہ اس سبب سے ہوتا ہے کہ کسی قرح کے اندمال کے بعد مجاری تنگ ہو جاتے ہیں مثلاً آنتوں کے زخم کے بعد آنتیں تنگ ہو جاتی ہیں۔

(۳) گاہے (رسولی) یا کسی دوسری ساخت کا مجاری کے اندر پیدا ہو جانا۔

(۴) گاہے ورم یا رسولی مجاری کی قریبی ساختوں میں پیدا ہو جاتی ہے تو اس کے دبائو سے بھی مجاری تنگ ہو جاتا ہے۔

(۵) شدتِ برودت کے سبب سے بھی مجاری تنگ ہو جاتے ہیں۔

(۶) قابضات قویہ کا استعمال۔

(۷) کسی پٹی یا بندھ وغیرہ کا کس کر باندھنا۔

اسباب اتساع

(۱) قوت ماسکہ کا کمزور ہونا۔

(۲) قوت دافعہ کا قوی ہو جانا۔

(۳) ادویہ مسہلہ کا استعمال۔

(۴) ادویہ مرخیہ کا استعمال۔

اسباب خشونت

(۱) مقطعات یا جالی ادویہ کا استعمال۔

(۲) یابس اور قابض ادویہ کا استعمال۔

(۳) بارد اور کثیف ادویہ کا استعمال۔

اسباب ملاست

(۱) ادویہ مغردیہ کا استعمال

(۲) لطیف محللات کا استعمال جو رطوبت میں سیلان پیدا کرتا ہے۔

(۳) خلع اور مفارقت وضع کے اسباب۔

(۱) کوئی سبب جس سے کھنچاؤ پیدا ہو جس سے جوڑ کھڑا ہو جائے یا ساختوں میں خلا پیدا ہو جائے۔

(۲) حرکت کے وقت عضو کا سہارا غلط ہو جائے جس سے مفارقت وضع پیدا ہو جاتی ہے جیسے موچ آجانا۔

(۳) کوئی سبب مرخی اور مرطب جس سے ساخت یا ریشے ڈھیلے ہو جائیں مثلاً مرض فتق کا پیدا ہو جانا۔

(۴) کوئی ایسا سبب جو ساخت کو گلا دے یا سڑا دے۔

اسباب سوء مجاورت

(۱) ورم

(۲) اندمال قرح

(۳) کسر یا خلع

(۴) تشنج

(۵) استرخاء

(۶) تحجر مفاصل

(۷) خلقی سبب

اسباب حرکت غیر طبعیہ۔

یہ وہ اسباب ہیں جن سے جسمانی اعضاء میں غیر طبعی حرکتیں پیدا ہوتی ہیں، مثلاً رعشہ، تشنج، فواق، قشعریرہ یا لرزہ، جشا (ڈکار) عطاس (چھینک) تمطی، تثاؤب وغیرہ وغیرہ غیر طبعی حرکات ان کے اسباب مندرجہ ذیل ہیں۔

(۱) اس درجہ یبوست پیدا ہو جائے کہ ضعف پیدا کر کے رعشہ کا سبب ہے۔
(۲) تشنج پیدا کرنے والی یبوست ہچکی پیدا کرتی ہے اور تشنج اعصاب کی خشکی سے پیدا ہوتا ہے۔
(۳) ایسے فضلات جو تشنج پیدا کرتے ہیں۔
(۴) وہ فضلات جو عصبی قوت کو مدد دیتے ہیں مثلاً رعشہ ، امتلائیہ اگر انسداد مکمل ہو جاتا ہے تو اُس سے فالج یا سکتہ پیدا ہوتا ہے۔
(۵) وہ فضلات جو اپنی برودت یا کیفیات سے اذیت پہنچاتے ہیں مثلاً لرزہ اور قشعریرہ یا پھریریاں۔
(۶) حرارت غریزیہ کا جسم کے اندر احتباس ، جس سے ظاہر جسم سرد اور باطن جسم گرم ہو جاتا ہے۔
(۷) عضلات میں حبس ریاح جس کی وجہ سے اعضاء میں اختلاجی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔
(۸) اور اسی طرح ریاحی اور بخاری مادوں کے اجتماعی سے تمطی و تثاؤب پیدا ہوتا ہے۔

زیادتی مقدار و تعدد اعضاء کے اسباب :

(۱) مادہ کی کثرت
(۲) قوت جاذبہ کا مصنوعی طور پر قوی کرنا مثلاً دلک کے ذریعہ۔
(۳) قوت مصورہ کا فعل بگڑ جانا اور یہ صورت خلقی یا پیدائشی۔
(۴) ہوتی ہے لیکن مرضی بھی ہوتی ہے مثلاً چہرہ و جسم پر مسّے نکل آنا۔

اسباب تفرّق اتّصال

اندرونی اسباب :- خلطِ اکّال۔ محرق ، مُرخی ، مرطب ، مجفف اور ریاح کا امتلاء یہ اسباب گا ہے شدت حرارت کی وجہ سے یا گا ہے کثرت مادہ کے باعث تفرق اتصال پیدا کرتے ہیں چونکہ شدت حرارت اور کثرت مادہ

کی وجہ سے قوت دافعہ قوی ہو جاتی ہے اور عروق پھٹ جاتے ہیں یا ورم پیدا ہو جاتا ہے یا ورم میں انفجار پیدا ہو جاتا ہے۔

۲۔ بیرونی اسباب

(۱) کھنچاؤ پیدا کرنے والے اسباب
(۲) قطع کرنے والے اسباب
(۳) آگ کے مانند جلانے والے اسباب
(۴) کچلنے والے اسباب
(۵) چھیلنے والے اسباب
(۶) چبھونے والے اسباب

اسباب قرحہ

تقرح: قرحہ بننے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ کوئی ورم پھٹ کر چھوٹ جائے مثلاً بثورات خراج و سلعہ خبیثہ کے سبب قرحات کا پیدا ہو جانا۔

اسباب ورم

ورم کے بعض اسباب مادہ سے متعلق ہوتے ہیں اور بعضے اعضاء سے متعلق ہوتے ہیں۔

چنانچہ مادہ کے لحاظ سے ورم کے اسباب چھ ہوتے ہیں جن کو کلیات امراض میں بیان کیا جا چکا ہے۔

اعضاء میں ورم پیدا ہونے کے اسباب مندرجہ ذیل ہیں:۔

(۱) عضو کی قوت دافعہ اگر کمزور ہو تو قوی عضو میں مادہ دفع ہو کر ورم پیدا کرتی ہے۔
(۲) قبول کرنے والے عضو میں اگر ضعف پیدا ہو جائے تو مادہ کو دفع کرنے سے معذور ہو گا اور مبتلائے ورم ہو گا۔
(۳) وہ عضو فضلات کے قبول کرنے کے لیے آمادہ ہو جائے اس کی چند

صورتیں ہیں۔

(الف) طبعاً جو ہر اس قسم کا ہو یا خلقتاً اسی مقصد کے لیے بنایا گیا ہو مثلاً جلد فضلات کو جذب کرتی ہے اور وہ بصورت میل اس پر جم جاتے ہیں اور جب تک دھویا نہ جائے صاف نہیں ہوتے یہی مادے بعض اوقات اس قدر فاسد اور تیز ہوتے ہیں کہ بثورات اور اورام پیدا کر دیتے ہیں۔

(ب) اس عضو کا جوہر ڈھیلا ہو، مثلاً غدہ خلف الاذن یا بغل اور ران کی یا کنجران کی گلٹیاں۔

(ج) اس عضو کی طرف مواد آنے کا راستہ کشادہ ہو مگر خارج ہونے کا راستہ تنگ ہو جائے۔

(د) عضو نیچے کی طرف واقع ہو کہ جس کی وجہ سے مواد اس پر تہ نشین ہو جائیں۔

(ہ) عضو پیمائش میں چھوٹا ہو اور مادے کی مقدار زیادہ ہو اور عضو اس مادے کو دفع بھی نہ کر سکے۔

(و) کسی ضعف کی وجہ سے وہ عضو غذا کو ہضم اور جذب نہ کر سکے۔ اور اس غذا کو اپنے مشابہ نہ بنا سکے گا تو متورم ہو جائے گا۔

(ز) ترک ریاضت کے باعث مواد کا تحلل رک جائے، چنانچہ دیکھا گیا ہے کہ پہلوان جب ورزش کرنا چھوڑ دیتے ہیں تو ان کو وجع المفاصل اور ثقل شکم اور اس قسم کے عوارضات اور اورام پیدا ہو جاتے ہیں۔

(ح) اگر کسی عضو میں بکثرت حدت و حرارت پیدا ہو جائے خواہ یہ حرارت طبعی ہو یا مصنوعی تو یہ ورم پیدا کرتی ہے۔

اسباب وجع

درد اور لذت:۔ کسی مخالف اور منافی چیز کا احساس اگر منافی ہونے کی

حیثیت سے ہو تو اس احساس کو درد کہا جاتا ہے اور اگر مثبت ہونے کی حیثیت سے ہو تو اسے لذت کہا جاتا ہے۔

وجع کے اسباب دو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) سوء مزاج مختلف

(۲) تفرق اتصال

سوء مزاج مختلف کے معنی یہ ہیں کہ اعضاء کے مزاج کے مخالف اور مضاد ہو اور اعضاء کے مزاج پر غالب آجائے اور اس منفی مزاج کا احساس منفی ہونے کی حیثیت سے محسوس ہو۔

رہا سوء مزاج مستوی تو یہ درد کا سبب اس لیے نہیں بنتا کہ یہ تدریجاً پیدا ہوتا ہے اور رفتہ رفتہ طبیعت اس کی عادی ہو جاتی ہے یہی وجہ ہے کہ حمی دق کی حرارت کا احساس مریض کو نہیں ہوتا اور حمی یوم کا احساس بہت زیادہ ہوتا ہے پس سوء مزاج مستوی باعث وجع نہیں ہوتا۔

جالینوس کے نزدیک درد کا حقیقی سبب تفرق اتصال ہے اس لیے کہ سوء مزاج حار یابس یا بارد یابس اگر درد کا سبب بنتے ہیں تو وہ تفرق اتصال ہی کے ذریعے بنتے ہیں۔

اسباب وجع اور ان کے اسباب

جالینوس کے نزدیک اقسام وجع پندرہ ہیں۔

(۱) وجع حکاک (کھجانے والا درد) یہ خلط حریف یا مالح سے پیدا ہوتا ہے۔

(۲) وجع خشن۔ (چھبنے والا درد) یہ خلط خشن سے پیدا ہوتا ہے۔

(۳) وجع ناخس۔ (چھبنے والا درد) مثلاً ذات الجنب۔ یہ اغشیہ کے تمدد اور ورم سے پیدا ہوتا ہے۔

(۴) وجع ممدد۔ (تناؤ کا درد) یہ گاہے ریح کی وجہ سے ہوتا ہے اور گاہے خلط کی وجہ سے جو عصب یا عضلہ میں تمدد پیدا کرے، مقام وجع پر

صلابت پائی جاتی ہے۔

(۵) وجع ضاغظ۔ (دباؤ پیدا کرنے والا درد) یہ اس مادہ یا ریح سے پیدا ہوتا ہے جو عضو میں تنگی پیدا کرتی ہے اور عضو کو ہر طرف سے گھیر لیتی ہے

(۶) وجع ممدد۔ (پھاڑنے والا درد) یہ اس مادہ سے پیدا ہوتا ہے جو عضلات اور ان کی جھلی میں سخت تناؤ پیدا کرجاتا ہے اور ان ساختوں کو پھاڑ دیتا ہے۔

(۷) وجع مکسّر۔ (ہڈی توڑ درد) یہ اس مادہ یا ریح سے پیدا ہوتا ہے جو ہڈی اور اسپر استر کرنے والی جھلی (غشاء عظمی، غشاء مخلل) کے درمیان حائل ہوجاتی ہے اور گاہے یہ درد برودت سے پیدا ہوتا ہے جو اس جھلی میں قبض (سکڑن) پیدا کرتی ہے۔

(۸) وجع رخو۔ (ڈھیلا درد) یہ اس مادہ سے پیدا ہوتا ہے جو عضلات کے گوشت (لحم عضلہ) میں تناؤ پیدا کرتا ہے نہ کہ اس کے وترمین۔ اس درد کا نام رخو (ڈھیلا) اس لیے رکھا گیا کہ گوشت (لحم) بمقابلہ عصب و نتر اور غشاء کے نرم ہوتا ہے۔

(۹) وجع ثاقب۔ (چھید نے والا درد) یہ کسی غلیظ مادہ یا ریاح کی کمی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے جو جرم قولون کی طرح سخت اور غلیظ عضو کے طبقات کے درمیان بند ہوجاتے ہیں۔

(۱۰) وجع مسلّی۔ (تکلہ والا درد) یہ اس مادہ یا ریاح سے پیدا ہوتا ہے جو اعضاء کی ساختوں کو پھاڑتے اور گھستے چلے جاتے ہیں اس لیے ایسا محسوس ہوتا ہے کہ کوئی تکلہ گھسیڑ رہا ہے۔

(۱۱) وجع مخدّری۔ (بے حس اور سُن کرنے والا درد) یہ عضو کے مزاج میں برودت کے غلبہ سے یا، روح کے باریک راستوں کے بند ہو جانے کے سبب سے عضو ماؤف تک نہ پہونچ سکے پر یا اس وقت پیدا ہوتا ہے کہ رگوں میں امتلاء ہوتا ہے اور رگیں مواد سے پُر ہو کر اعصاب

پر دباؤ ڈالتی ہیں۔

(۱۲) وجع ضربانی (ٹیس کا درد) یہ ورم حار کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے ورم بارد سے پیدا نہیں ہوتا۔

(۱۳) وجع ثقیل (بوجھل درد) یہ اس وقت پیدا ہوتا ہے جب کہ ورم کسی بے حس عضو میں ہو، مثلاً پھیپھڑے، گردے، طحال، یہ حساس عضو میں اس وقت پیدا ہوتا ہے جب کہ ورم عضو حساس کی حس کو باطل کر دے مثلاً جب کہ سرطان فم معدہ پر ہو اور فم معدہ کی حس باطل ہو جائے تو فم معدہ پر بوجھل درد پیدا ہوتا ہے۔

(۱۴) وجع اعیائی (تکان کا درد) یہ کثرتِ کار کی بنا پر تعب و تکان سے پیدا ہوتا ہے اس کو اعیاءِ تعبی کہا جاتا ہے اور گاہے یہ کسی خلط ممدد کی وجہ سے بھی پیدا ہوتا ہے اور اس کو اعیاء تمددی کہا جاتا ہے اور گاہے یہ ریح کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے اس کو اعیاء نافخ (نفخ پیدا کرنے والا درد) کہا جاتا ہے اور گاہے یہ خلط لاذع (تیز اور جلانے والی یا سوزش پیدا کرنے والی خلط) سے پیدا ہوتا ہے اسے اعیاء قروحی کہا جاتا ہے کیونکہ حرکت کے وقت ایسی دکھن پیدا ہوتی ہے جیسے قروح میں ہوا کرتی ہے۔

مذکورہ بالا اقسام کی ترکیب سے وجع اعیائی کی مرکب قسمیں پیدا ہوتی ہیں۔ مثلاً اعیاء ورمی جو اعیاء تمددی اور اعیاء قروحی سے مرکب ہوتا ہے۔

(۱۵) وجع لاذع۔ یہ بھی وجع اعیائی کی قسموں میں سے ہے یہ اس خلط سے پیدا ہوتا ہے جس میں کوئی تیز کیفیت پائی جاتی ہے جو اعضاء میں سوزش و جلن پیدا کرتی ہے۔

اسبابِ تسکین وجع

(الف) سبب درد کا ازالہ و امالہ ہو جائے۔

(ب) رطوبت بڑھ جائے (رطوبت باعث درد کبھی نہیں ہوتی) یا منومات کا استعمال مثلاً افیون جس سے نیند آجائے۔

(ج) مخدرات کا استعمال جس سے عضو بے حس ہو جائے۔

(د) نفس کی توجہ ہٹا دی جائے۔

درد کے اثرات ونتائج:

درد قوت کو تحلیل کرتا ہے جس سے ضعف یا غشی پیدا ہوتی ہے مثلاً وجع القولنج یا وجع القلب یا وجع الکلیہ۔

(۲) اعضاء کو ان کے مخصوص افعال و وظائف سے روک دیتا ہے۔

(۳) درد کی وجہ سے پہلے عضو میں حرارت پیدا ہوتی ہے پھر سرد ہو جائے۔

حرکت موجب درد ہوتی ہے:

حرکت سے عضلات واعصاب میں تمدد پیدا ہوتا ہے جس سے ساختوں میں تفرق اتصال پیدا ہو جاتا ہے جو موجب درد ہوتا ہے۔

اخلاط ردیہ کیوں کر موجب درد ہوتے ہیں:

(۱) اخلاط ردیہ گاہے اپنی کیفیت کی وجہ سے درد پیدا کرتے ہیں مثلاً خلط لاذع یا خلط حار۔

(۲) گاہے اخلاط اپنی کمیت یا مقدار کی زیادتی سے اعضاء میں کھنچاؤ یا تفرق اتصال پیدا کر کے موجب درد ہوتے ہیں۔

(۳) گاہے اخلاط اپنی کمیت و کیفیت دونوں کی وجہ سے درد پیدا کرتے ہیں۔

ریاح کیوں کر موجب درد ہوتی ہے:

ریاح ہمیشہ تمدد کی وجہ سے درد پیدا کرتی ہے جس کی مختلف صورتیں ہیں۔ مثلاً ریاح کبھی اعضاء کے جوف میں مجتمع ہو کر تناؤ پیدا کرتے ہیں مثلاً نفخۃ المعدہ اور کبھی آنتوں کے طبقات کے درمیان سرایت کر کے باعث وجع ہوتے ہیں، مثلاً مثانہ وغیرہ کا درد، ریاح و بخارات کا جلد پر پراگندہ اور

تحلیل ہو جانے یا دیر تک قائم رہنے پر موقوف ہے کہ مادہ زیادہ ہے یا کم، اور غلیظ ہے یا رقیق، اور وہ عضو جس پر اجتماع ریاح ہوا ہے وہ مخفف ہے یا ٹھوس ہے یا متخلل۔

اسباب امتلاء

یہ دو قسم کے ہوتے ہیں:

(۱) خارجی

(۲) داخلی

خارجی اسباب۔

(۱) کسی ایسی چیز کا استعمال کرنا جو بدن میں رطوبت پیدا کرے مثلاً حمام بعد غذاء۔

(۲) آرام و سکون کی زیادتی

(۳) ریاضت اور استفراغ کا ترک کرنا

کھانے پینے میں زیادتی و بدپرہیزی

داخلی اسباب۔

(۱) قوت ہاضمہ کا ضعیف ہو جانا

(۲) قوت ماسکہ کا قوی ہو جانا اور رمجاری کا تنگ ہو جانا۔

اسباب عفونت

حکیم محمد آعظم خاں فرماتے ہیں۔ شیخ الرئیس وغیرہ کے قول کے مطابق عفونت وغیرہ کے اسباب تین قسم کے ہیں۔

اوّل۔ ردی غذاء کے استعمال سے عفونت کا پیدا ہونا۔

دوم۔ عروق میں سُدہ ہوتا ہے جو مواد کو عروق و مجاری میں محتبس کر دیتا ہے اور سوء مزاج پیدا کر دیتا ہے جس کی بناء پر مسامات سے تنفس اور ترشح جاری نہیں رہتے نیز سوء مزاج کے باعث ہضم جید اعضاء میں نہیں ہو پاتا اور یہی

اسباب تولید مدد اور عفونت کے ہیں۔

سوم۔ ردی ہوائیں بادبائی ہوائیں اور ٹھہرے ہوئے بدبودار پانی سے مس شدہ بدبودار ہوائیں ہیں جو براہِ مسامات و تنفس اخلاط و ارواح تک پہنچ کر مواد کو متعفن کر دیتی ہیں۔

مذکورہ بالا اقوال کی روشنی میں واضح ہے کہ بدنی بخارات (اخلاط) میں جو عفونت واقع ہوتی ہے اس کے اسباب دو ہوتے ہیں، ایک ردی غذاء اور ردی ہوا سے عفونت کا پیدا ہونا دوم سوءِ مزاج کے باعث سوءِ ہضم۔

اسباب ضعف اعضاء

ضعف تین طور پر واقع ہوتا ہے۔ جرم عضو متاثر ہو یا وہ روح متاثر ہو جو اصلی قوت کی حامل ہے یا اصلی قوت متاثر ہو۔

(۱) جرم عضو کا متاثر ہونا، وہ اسباب جو براہِ راست جرم عضو پر اثر انداز ہوتے ہیں اور ضعف پیدا کرتے ہیں۔ ان کی دو قسمیں ہیں:۔

(الف) سوءِ مزاج

(ب) سوءِ ترکیب

سوءِ مزاج خصوصاً سوءِ مزاج بارد زیادہ مضر ہوتا ہے اور سوءِ مزاج حار بھی ضعف پیدا کرتا ہے، مثلاً شدید گرمی کا جسم پر اثر یا حمام کی طوالت جس سے بعض اوقات غشی لاحق ہو جاتی ہے۔ اسی طرح سوءِ مزاج یابس کثافت و مسامات کی تنگی کی وجہ سے مُضعف ہوتا ہے اور سوءِ مزاج رطب اعضاء کو ڈھیلا کرتا ہے جس سے اعضاء کے مسامات تنگ ہو جاتے ہیں اور ان میں کوئی قوت سرایت نہیں کرتی۔

(ب) اس میں سب سے زیادہ اہم چیز یہ ہے کہ ساخت ڈھیلی ہو جائے اس حالت میں مریض کو کسی خاص تکلیف کا احساس نہیں ہوتا لیکن ضعف بڑھ جاتا ہے۔

(۲) روح کا متاثر ہونا۔

جو اسباب براہِ راست روح کو متاثر کر کے مُضعِف ہوتے ہیں ان میں اوّل روح کا سوءِ مزاج ہے اور دوم روح کا تحلل ہے خواہ یہ تحلل انفعالات نفسانیہ کی وجہ سے ہو یا استفراغ فصد کی وجہ سے ہو۔

ا۔ اصلی قوت کا متاثر ہونا۔

وہ اسباب جو براہِ راست اثر کرتے ہیں وہ افعال کی کثرت اور ان کی تکرار و شدّت ہے جو قوّیٰ کو کمزور کر دیتی ہے اس لیے کہ روح اور اعضاء کثرت افعال اور کثرت حرکت سے تحلیل ہوتے ہیں جب کہ بدل ما یتحلل حاصل نہ ہو۔

ضعف کے اسباب بعیدہ۔

ہوا، پانی اور غذا کی خرابی بھی ان اسباب میں شامل ہیں جو خون روح اور اعضاء کے مزاج کو فاسد کر کے ضعف پیدا کرتے ہیں۔

ضعف کے اسباب میں سے بعض وہ چیزیں بھی ہیں جو استفراغ سے تعلق رکھتی ہیں۔ مثلاً نزف الدم یا جریان الدم یا اسہال یا استسقاء کی رطوبت کا خارج ہونا یا دُبیلہ کے مواد کا خارج ہونا۔

ہر قسم کے اوجاع ضعف پیدا کرتے ہیں مثلاً وجع المعدہ اور وجع القولنج، وجع القلب وجع الکلیہ۔

بخاروں کی وجہ سے بھی ضعف پیدا ہوتا ہے اس کا سبب بھی روحانی تحلل ہوتا ہے اس لیے کہ بحالت بخار روح کا سوء مزاج حار پیدا ہوتا ہے۔

جلدی مسامات کی کشادگی بھی تحلل میں متعین ہوتی ہے اور اس لحاظ سے مضعف ہوتی ہے۔

بھوک کی شدّت بھی مضعف ہوتی ہے۔

بعض اعضاء خلقتاً ضعیف ہوتے ہیں۔ مثلاً دماغ آنکھ اور قلب وغیرہ۔ کہ ان کو قدرت نے بلحاظ ضعف محفوظ مقام پر رکھا ہے تاکہ یہ آفات و صدمات سے محفوظ رہیں۔

اعراض امراض

اعراض عرض کی جمع ہے اور عرض کے معنی علامت ہیں۔

جن علامتوں سے صحت کو پہچانتے ہیں ان کو علامات صحت کہتے ہیں اور جن علامتوں سے مرض کو پہچانتے ہیں ان کو علامات مرض کہتے ہیں۔

علاماتِ صحت۔ یہ تین قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) وہ علامات جو بدن کی ترکیب کی درستی کو ظاہر کرتے ہیں ان کو علامات جوہریہ یعنی ساخت سے تعلق رکھنے والے علامات کہا جاتا ہے یہ علامات اعضاء کی خلقت وضع مقدار اور عدد سے متعلق ہوتے ہیں۔

(۲) وہ علامات جو مزاج کے اعتدال کو ظاہر کرتی ہیں ان کو علامات امزجہ کہا جاتا ہے، ان کا تعلق اعضاء کے شکل و شمائل اور حسن و جمال سے ہے۔

(۳) وہ علامات جن کا تعلق اعضاء کے افعال سے ہوتا ہے اس قسم کے علامات کو علامات تمامیہ کہا جاتا ہے۔

مزاج کی صحت اور اعتدال کے لیے بھی یہی تین علامتیں ہوتی ہیں۔

علامات مرض:۔ بعض علامتیں نفس مرض کو ظاہر کرتی ہیں، مثلاً بخار میں نبض کی سرعت بخار کی تیزی کو ظاہر کرتی ہے۔ بعض علامتیں مقام مرض کو ظاہر کرتی ہیں۔ مثلاً نبض کی منشاریت نواحی صدر کے درد یا ورم یا ذات الجنب کو ظاہر کرتی ہے، اسی طرح بعض علامتیں مرض کو ظاہر کرتی ہیں، مثلاً امتلاء

کے علامات امتلاء کو ظاہر کرتے ہیں، بعض علامات ایک خاص وقت کے ساتھ مخصوص ہوتی ہیں اور پھر ختم ہو جاتی ہیں ان کو علامات وقیقہ کہا جاتا ہے۔ مثلاً ذات الجنب میں بخار کا تیز ہو جانا۔ سعال یا بس، خشک کھانسی، ضیق النفس وجع ناقص یا چبھنے والا درد اور نبض منشاری، یہ علامتیں مرض کے ساتھ شروع ہوتی ہیں اور اسی کے ساتھ ختم ہو جاتی ہیں۔ ان کے برخلاف بعض علامتیں دائمی ہوتی ہیں۔ مثلاً دردسر جو بخار کے ساتھ پیدا ہوتا ہے لیکن اس کے بعد بھی قائم رہتا ہے بعض علامتیں بحرانی ہوتی ہیں جو مرض کے انتہائی درجہ میں پیدا ہوتی ہیں بعض علامتیں بیرونی اعضاء کے امراض کا پتہ دیتی ہیں مثلاً اعضاء کے رنگ کا تبدیل ہو جانا، اعضاء کی نرمی یا سختی اور اعضاء کی سردی یا گرمی۔

بعض علامتیں حرکات سے تعلق رکھتی ہیں اور یہ علامات اندرونی امراض کو ظاہر کرتی ہیں مثلاً ہونٹوں کا پھڑکنا لقوہ یا فالج کو ظاہر کرتا ہے۔

بعض علامتیں سکون سے تعلق رکھتی ہیں مثلاً صرع یا مرگی، سکتہ، غشی، فالج۔

جو علامات حرکت سے تعلق رکھتے ہیں ان کی مثال لرزہ یا کپکپی، چھینک، ہچکی، سعال، اختلاج یعنی حرکات کا تیز ہونا۔

ان حرکات میں سے بعض وہ ہیں جن کا فعل طبیعت کے مطابق ہوتا ہے مثلاً چھینک اور ہچکی وغیرہ جو تندرستی کی حالت میں بھی پیدا ہوتی ہے اور بعض علامتیں طبیعت کے عارضی فعل سے تعلق رکھتی ہیں مثلاً قشعریرہ، رعشہ، تشنج وغیرہ۔

امراض باطنہ کے علامات

ان علامات کو سمجھنے کے لیے اعضاء جسم کی تشریح جاننا ضروری ہے۔ مندرجہ ذیل امور تشریح الاعضاء کے سلسلے میں قابلِ غور ہیں۔

(۱) عضو کی شکل و شباہت

(۲) عضو کی صحیح وضع اور صحیح مقام

(۳) عضو ماؤف کی دوسرے اعضاء سے مشارکت اور تعلق

(۴) عضو کا جوہر کیسا ہے (یعنی شحمی ہے) عضلی ہے یا غضروفی)
(۵) عضو کے عروق و اعصاب اور مجاری کہ جن سے واضح ہو کر عضو میں کوئی شے رک سکتی یا خارج ہو سکتی ہے کہ نہیں۔

اعضاء کی تشریح جاننے کے بعد امراض باطنہ کی تشخیص کے لیے حسب ذیل امور سے استدلال ضروری ہے۔

(۱) افعال اعضاء سے استدلال
(۲) استفراغ و احتباس سے استدلال
(۳) وجع یا درد سے استدلال
(۴) ورم سے استدلال
(۵) وضع سے استدلال
(۶) دیگر مناسب اعراض و دلائل سے استدلال۔

افعال اعضاء سے استدلال: جب کسی عضو کے افعال طبعی حالت پر قائم نہ رہیں تو اس کا سبب کوئی نہ کوئی مرضی کیفیت ہوتی ہے افعال کی خرابی کی تین صورتیں ہیں۔

(۱) نقصانِ فعل
(۲) تغیر فعل
(۳) بطلان فعل

نقصان فعل سے مراد فعل میں کمی واقع ہونا مثلاً ضعف بصارت جس سے اشیاء صاف نظر نہ آئیں، یا ضعف معدہ جس سے غذا دیر میں ہضم ہو۔

تغیر فعل سے مراد یہ ہے کہ فعل کی نوعیت تبدیل ہو جائے مثلاً ایک چیز دو نظر آنے لگے یا آنکھوں کے سامنے بھنگے سے نظر آنے لگیں یا چھوٹی چیز بڑی نظر آنے لگے۔ اسی طرح کانوں میں وہ آوازیں سنائی دیں جن کا خارج میں وجود نہ ہو۔

بطلان فعل سے مراد یہ ہے کہ عضو کا فعل بالکل ختم ہو جائے۔

استفراغ و احتباس سے استدلال:۔ استفراغ و احتباس کے لحاظ سے امراض کو تشخیص کرنے کی چند صورتیں ہیں۔

(الف) احتباس غیر طبعی ہو مثلاً بول و براز کا رک جانا جس کی پھر چند صورتیں ہیں ،
اول خارج ہونے والی چیز جو ہر عضو سے ہو یا جو ہر عضو سے نہ ہو، چنانچہ اگر خارج ہونے والی چیز جو ہر عضو سے ہو گی تو اس سے رہنمائی کی تین صورتیں ہوں گی۔

(۱) وہ چیز جو اپنے اصل جوہر سے رہنمائی کرے مثلاً کھانسی میں غشاء الریہ کے ٹکڑوں کا خارج ہونا قصبۃ الریہ کے زخموں کی دلیل ہے۔

(۲) وہ چیز اپنی مقدار کے لحاظ سے رہبری کرے مثلاً پیچش یا سحج امعاء میں خارج ہونے والے قشور (چھلکے) قرح توبوتی پر دلالت کرتے ہیں۔

(۳) وہ چیز اپنے رنگ سے رہبری کرے مثلاً سُرخ رسوب جو بول میں خارج ہو ورم گردہ پر دلالت کرتا ہے، اسی طریقے پر سفید رسوب امراض مثانہ پر دلالت کرتا ہے۔

اگر خارج ہونے والی چیز جوہر عضو سے نہ ہو تو اس کی رہبری کی بھی چند صورتیں ہیں۔

(۱) کسی طبعی چیز کا خارج ہونا غیر طبعی صورت میں، مثلاً خون کا کھانسی کی صورت میں خارج ہونا پھیپھڑے کے زخم پر دلالت کرتا ہے، قے اور دست میں خون کا شامل ہونا قروح معدہ وامعاء پر دلالت کرتا ہے۔

(ب) اگر خارج ہونے والی چیز کی کیفیت غیر طبعی ہو مثلاً خون فاسد کا فضلہ کے ساتھ اخراج تو وہ بواسیر کی دلیل ہے۔

(ج) خارج ہونے والی چیز کا جوہر غیر طبعی ہو مثلاً پتھری تو وہ گردے اور مثانے کی پتھری پر دلالت کرتی ہے۔

(د) خارج ہونے والی چیز کی کیفیت غیر طبعی ہو جائے اگرچہ اس کا اخراج طبعاً غیر ضروری ہو مثلاً بول و براز کا سیاہ ہو جانا۔

(ہ) خارج ہونے والی چیز کا راستہ غیر طبعی ہو جائے اگرچہ اس شے کا اخراج طبعاً ضروری ہو مثلاً ایلاؤس جو شدید مہلک مرض ہوتا ہے۔ (براز کا منہ سے خارج ہونا)

وجع سے استدلال۔ درد سے متعلقہ علامات دو جنسوں پر مشتمل ہے۔

اوّل مقام درد سے رہبری حاصل کرنا۔ مثلاً اگر دائیں جانب پسلیوں کے نچلے حصّہ میں درد ہے تو یہ درد جگر کی علامت ہے یا ذات الجنب کی۔

دوم درد کی نوعیت سے بھی سبب مرض کا پتہ چلتا ہے۔ مثلاً وجع ثقیل اس امر کو ظاہر کرتا ہے کہ ورم کسی بے حس عضو میں ہے، اسی طرح وجع لاذع تیز مادے یا ہیجان کی علامت ہے۔

ورم سے استدلال: جو ورم سے متعلقہ علامات ہیں ان کی تین قسمیں ہیں۔

(الف) ورم کے جوہر سے رہبری حاصل کرنا، مثلاً ورم سرخ مادہ دموی پر دلالت کرتا ہے۔ ورم زرد مادہ صفراوی پر سیاہ مادہ سوداوی پر اور ورم سفید مادہ بلغمی پر دلالت کرتا ہے۔

(ب) ورم کے مقام سے رہبری حاصل کرنا مثلاً داہنی جانب ہلالی شکل کا اگر ورم ہو تو یہ ورم جگر کو ظاہر کرتا ہے اور ورم کی شکل طولی ہے تو یہ عضلات شکم کے ورم پر دلالت کرتا ہے۔

وجع سے استدلال: وجع مشارکت سے بھی رہبری حاصل ہوتی ہے۔

امراض اصلیہ و شرکیہ کے علامات فارقہ:

(۱) یہ دیکھنا چاہیئے کہ دونوں امراض میں سے کون سا مرض پہلے لاحق ہوا ہے کون سا بعد میں۔ چنانچہ پہلے پیدا ہونے والا مرض اصلی اور بعد میں پیدا ہونے والا شرکی ہوگا۔

(۲) اس پر بھی غور کرنا چاہیئے کہ ایک مرض کے زائل ہونے کے بعد کون سا مرض باقی رہتا ہے، چنانچہ باقی رہنے والا مرض اصلی ہوگا اور زائل ہونے والا شرکی ہوگا۔

(۳) یہ بھی دیکھا جائے کہ ایک مرض کے اسباب کے باعث کون سا مرض زائل ہوتا ہے چنانچہ زائل ہونے والا مرض شرکی اور دوسرا مرض اصلی ہوگا۔

(۴) جب ایک مرض غیر محسوس ہوتا ہے اور اس کے ساتھ ہی کوئی شرکی مرض پیدا ہوتا ہے تو اصلی مرض بھی شدت اختیار کر جاتا ہے، پس ایسی صورت میں

معالج کو چاہیئے کہ مرض اصلی و شرکی کا فرق سمجھنے کے لیے اعضاء کی مشارکت اور مشارکت پیدا ہونے والے امراض اور ان کے اعراض قریبہ و بعیدہ سے بخوبی واقف ہو تاکہ تشخیص میں غلطی کا امکان نہ ہو۔

علامات امزجہ۔

جن عوارض سے مزاجوں کے حالات معلوم کئے جاتے ہیں۔ ان کی دس قسمیں ہیں۔

(۱) ملمس
(۲) لحم و شحم کی مقدار
(۳) بالوں کی نوعیت
(۴) بدن کی رنگت
(۵) ہیئت اعضاء
(۶) اعضاء کا جلد یا بدیر متاثر ہونا
(۷) نیند و بیداری
(۸) افعال اعضاء
(۹) فضلات بدن
(۱۰) انفعالات نفسانیہ

(۱) ملمس:۔ جلد کو چھو کر مزاجی کیفیت اس طرح سمجھی جاتی ہے کہ اگر اعضاء کا ملمس معتدل ہو تو وہ شخص صحیح المزاج ہوگا اور اگر بارد ہے یا حار ہے تو مزاج اس کے مطابق ہوگا۔ اسی طرح ملمس کی یبوست اور سختی مزاج کی یبوست پر اور ملمس کی نرمی اور رطوبت مزاج کی رطوبت کی دلالت کرتی ہے۔

(۲) لحم و شحم کی مقدار:۔ لحم کی زیادتی حرارت و رطوبت کی دلیل ہے اور شحم کی زیادتی برودت کی دلیل ہے۔ ایسے شخص کا بدن ڈھیلا ہوگا، عروق دمویہ تنگ ہوں گے اور جسم میں حرارت کم ہوگی، بدن کی لاغری برودت و یبوست کے غلبے کی دلیل ہے۔

(۳) بالوں کی نوعیت:۔ سمجھنے کے لیے مندرجہ ذیل باتوں پر غور کیا

جاتا ہے۔

(۱) بالوں کا جلد یا دیر سے اُگنا۔

(۲) بالوں کی قلت و کثرت۔

(۳) بالوں کا باریک یا موٹا ہونا۔

(۴) بالوں کا سیدھا یا گھونگھریالا ہونا۔

(۵) بالوں کی رنگت

بالوں کا دیر سے نکلنا یا نہ نکلنا مزاج کے مرطوب ہونے کی دلیل ہے اور بالوں کا جلد نکلنا یبوست کی دلیل ہے اور جب حرارت و یبوست دونوں موجود ہوں تو بال بہ کثرت جلد اور موٹے نکلتے ہیں بالوں کا باریک ہونا رطوبت و یبوست کی دلیل ہے اور بالوں کا گھونگھریالہ ہونا حرارت و یبوست کو ظاہر کرتا ہے اور مسامات جلد کی پیچیدگی کو ظاہر کرتا ہے۔

بالوں کے رنگ کے لحاظ سے سیاہی حرارت مزاجی اور بھورا یا سفید رنگ برودت مزاج کو اور سرخی اور شقرت (سیاہی) اعتدال مزاج کو ظاہر کرتا ہے۔

(۴) بدن کی رنگت:۔ بدن کی سفیدی برودت اور قلت خون کی دلیل ہے حرارت یا خلط صفراوی کا غلبہ ہو تو بدن کا رنگ زردی مائل ہوتا ہے بدن کی سرخی کثرت خون و حرارت کی دلیل ہے، بدن کا نیلا ہو جانا شدت برودت کی علامت ہے اور گندمی رنگ اعتدال حرارت کی دلیل ہے۔

(۵) ہئیت اعضاء:۔ جس شخص کا مزاج گرم ہوگا اس کا سینہ فراخ یا چوڑا ہوگا، ہاتھ پاؤں لمبے لمبے ہوں گے، نبض عظیم اور قوی ہوگی، عضلات موٹے ہوں گے اور بارد المزاج اشخاص کی ہئیت ان کے خلاف ہوگی یعنی سینہ ان کا تنگ گھٹا ہوا، جلد میں خشکی اور رگیں ابھری ہوئی مفاصل نمایاں ہوتے ہیں۔

(۶) اعضاء کا جلد یا بہ دیر متاثر ہونا:۔ جس شخص کے اعضاء جلد کسی سبب سے گرم ہو جائیں تو اس شخص کا مزاج حار ہوگا اور اگر سرد ہو جائیں تو اس کا مزاج بارد ہوگا اور جلد متاثر نہ ہوں تو یہ اعتدال مزاج کی علامت ہے۔

(۷) نیند و بیداری: ۔نیند و بیداری کا اعتدال پر قائم رہنا اعتدال مزاج کی علامت ہے، نیند کی زیادتی رطوبت و برودت کی علامت ہے اور بیداری کی زیادتی حرارت اور یبوست کی دلیل ہے۔

(۸) افعال اعضاء: ۔جب تک اعضاء کے افعال طبعی رفتار پر جاری رہیں تو یہ اعتدال مزاج کی علامت ہے اور جب افعال کی رفتار میں سرعت پیدا ہو تو یہ حرارت کی علامت ہے مثلاً اعضاء کا نشو نما تیزی سے ہونا یا ناخنوں یا بالوں کا تیزی سے بڑھنا بہت سے طبعی افعال شدت حرارت کی وجہ سے ناقص ہو جاتے ہیں۔ مثلاً سوء مزاج حار کی وجہ سے نیند کا نہ آنا یا کم آنا۔

اگر افعال میں بلادت یعنی سستی اور ضعف ہو تو یہ برودت مزاج کی دلیل ہے۔

(۹) فضلات بدن: ۔ جو فضلات طبعاً خارج ہوتے ہیں وہ اگر صحیح کیفیت اور طبعی تقاضے کے مطابق خارج ہوں تو سمجھنا چاہیئے کہ بدن کا مزاج اعتدال پر ہے اور اگر اعتدال سے تجاوز کر جائیں تو اس کے برعکس سمجھنا چاہیئے، تفصیل بول و براز میں دیکھیئے۔

(۱۰) انفعالات نفسانیہ: ۔ مثلاً غصہ، خوشی، رنج و ملال وغیرہ۔ صبر و استقلال و جوش و بہادری اعتدال مزاج کی علامتیں ہیں اور اس کے برعکس غیر طبعی مزاج کی علامتیں ہیں۔

مزاج معتدل کے علامات

(۱) حرارت، برودت، یبوست، رطوبت، نرمی اور سختی میں ملمس کا معتدل ہونا۔

(۲) جلد کی رنگت کا سفیدی و سرخی کے درمیان ہونا۔

(۳) جسم کا نہ زیادہ لاغر ہونا اور نہ زیادہ موٹا ہونا۔

(۴) بدن کی رگوں کا زیادہ ابھرا ہوا ہونا اور نہ زیادہ دبا ہوا ہونا۔

(۵) بالوں کی کثرت و قلت اور جعودت یا گھونگھریالہ پن کے اعتبار سے درمیانی حالت کا ہونا۔

(۶) نیند و بیداری کے لحاظ سے معتدل ہونا، نیز دیگر افعال کے لحاظ سے معتدل ہونا۔

(۷) تخیلات کے لحاظ سے درمیانی حالت پر ہونا۔

(۸) اخلاق و عادات و اطوار کا بہترین حالت میں ہونا۔

علاماتِ امتلاء

امتلاء کی دو صورتیں ہیں۔

(۱) امتلاء بحسب الادعیہ

(۲) امتلاء بحسب القوۃ

(۱) امتلاء بحسب الادعیہ: ۔ اس سے مراد یہ ہے کہ اگرچہ اخلاط ارواح کی کیفیات درست ہوں مگر ان کی کمیت یعنی مقدار میں اضافہ ہو جائے، جس سے عروق ممتلی ہو جائیں اور ان میں تمدد یا تناؤ پیدا ہو جائے اس قسم کا امتلاء جس شخص کو لاحق ہو اس کے لیے حرکت کرنا خطرناک ہوتا ہے کیونکہ امتلاء کی حالت میں حرکات سے رگیں پھٹ جاتی ہیں اور خفقان، صرع اور فالج جیسے مہلک امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔

علاماتِ امتلاء بحسب الادعیہ: ۔ اعضاء کا بوجھل ہونا (گرانی) اور اعضاء میں کسل یا تکان پایا جانا، بدن کا رنگ سرخ ہو جانا، رگوں کا ممتلی ہو جانا یعنی بھول جانا اور ان میں تناؤ کا پیدا ہو جانا اور نبض کا ممتلی ہونا، قارورے کا رنگین اور گاڑھا ہو جانا، بصارت میں کدورت پیدا ہو جانا سدر و دوار (آنکھوں کے نیچے اندھیرا اور چکر) کا پیدا ہونا۔

(۲) امتلاء بحسب القوۃ: ۔ اس سے مراد یہ ہے کہ محض اخلاط کی مقدار کی زیادتی کے باعث اذیت محسوس نہ ہو بلکہ ان کی کیفیت ردی ہو جائے اور اس ردایت کی وجہ سے جسمانی قوتیں مغلوب ہو جائیں اور افعال ہضم و نضج بگڑ جائیں۔ لیکن اگر اخلاط کی مقدار بھی زیادہ عفونیہ لاحق ہوتے ہیں یا تفیح الدم یا تسمم دم یا عفونت دم وغیرہ۔

علاماتِ امتلاء بحسب القوۃ: ۔ امتلاء اگر خالص ہو یعنی اخلاط کی مقدار زائد نہ

ہو محض کیفیت ردی ہو تو مذکورہ علامتیں معمولی ہوتی ہیں، لیکن اگر اخلاط کی مقدار بھی زیادہ اور کیفیت بدل جائے تو پھر امراض عفونیہ پیدا ہو جاتے ہیں۔

اخلاط اربعہ کے امتلاء کی علامتیں

۱۔ علامات غلبۂ دم:۔ آنکھوں کی جڑوں میں اور کنپٹیوں میں بوجھ غنودگی حواس میں تکدر، زبان اور آنکھوں کی سرخی، بدن پر بثورات کا نکلنا، ناک یا مقعد سے خون کا جاری ہو جانا (نکسیر یا بواسیر) جو لوگ فصد کے عادی ہوں اور فصد نہ کرا سکیں تو ان میں غلبۂ دم کی علامات زیادہ پائی جاتی ہیں۔

علامات غلبۂ بلغم:۔ بدن کا رنگ سفیدی مائل یا زردی مائل ہوتا ہے لمس نرم اور سرد ہوتا ہے، کثرت بزاق زیادہ (تھوکنا) اور پیاس کم ہوتی ہے، ہضم ضعیف ہوتا ہے۔ کھٹی ڈکاریں آتی ہیں، کسل یا بدن کا گرنا زیادہ ہوتا ہے، ذہن کند ہوتا ہے، نبض لین اور بطی ہوتی ہے۔

علامات غلبۂ صفراء:۔ آنکھوں اور بدن کا رنگ زرد، منہ کا مزہ کڑوا، زبان اور جلد پر خشونت (کھردرا پن) و خشکی، نتھنوں میں خشکی ٹھنڈی ہوا اور ٹھنڈے پانی سے تسکین ہوتی ہے، پیاس زیادہ ہوتی ہے، نبض سریع اور ممتلی ہوتی ہے، صفراوی قے اور دست ہوتے ہیں حلق و معدے میں سوزش ہوتی ہے بدن میں قشعریرہ یعنی لرزہ ہوتا ہے یا سوئی کی سی چبھن ہوتی ہے۔

علامات غلبۂ سوداء:۔ جسم کا رنگ سیاہ بدن میں خشکی اور حواس مختل سوزش و جلن کا احساس، پیشاب غلیظ اور سیاہی مائل، جسم پر بالوں کی کثرت، جلد پر سیاہ دھبوں کا پیدا ہونا اور امراض طحال کی کثرت۔

علامات سُدَد

جب بدن میں مواد رک جائیں اور تمدد کا احساس ہو تو بدن میں امتلاء پایا جاتا ہے، ایسی صورت میں سمجھنا چاہیئے کہ یقیناً سُدَد موجود ہیں، سُدد کا امتیاز ورم سے اس طرح ہو سکتا ہے کہ سُدَد میں بخار نہیں ہوتا اور اگر سُدد باریک مجاری میں

پیدا ہوں تو بوجھ کا احساس نہیں ہوگا، البتہ اعضاء کے افعال میں کچھ نہ کچھ خلل پیدا ہوجاتا ہے اور کچھ نہ کچھ فقر الدم کے علامات پائے جاتے ہیں۔

علاماتِ اورام

اورام ظاہرہ:۔ حس اور مشاہدے سے معلوم ہوجاتے ہیں لیکن اورام باطنہ حسبِ ذیل علامات سے معلوم ہوسکتے ہیں۔

اورام حارہ کے علامات:۔ بخار لازمی ہوگا بوجھ محسوس ہوگا بشرطیکہ عضو متورم بے حس ہو اور اگر باحس ہو تو بوجھ کے ساتھ درد بھی پایا جائے گا، نیز اس کے فعل میں کوئی نہ کوئی خلل ضرور لاحق ہوگا۔

علامات اورام باردہ:۔ ان کے ساتھ درد ہونا لازم نہیں اور نہ بخار پایا جاتا ہے لیکن بوجھ اور گرانی جس کے ساتھ درد نہ ہو اورام باردہ کی خاص علامت ہے ورم میں لینت یا نرمی پائی جائے تو یہ ورم بلغمی کی علامت ہے اور اگر سختی پائی جائے تو یہ ورم سوداوی کی علامت ہے۔

سارے اورام یعنی جملہ قسم کے اورام جو احشاء اور مراق وصفاق اور دیوار بطن کو لاغر کر دیتے ہیں اور پھوڑے کی طرح دکھنے لگتے ہیں درد اور بخار میں شدت ہوتی ہے جس سے بدن میں لاغری اور سستی پیدا ہوتی ہے اور گاہے چبھن یا ٹیس محسوس ہوتی ہے۔ نیز آنکھوں کے حلقے گہرے ہوجاتے ہیں۔ جب ورم میں پیپ پڑجاتی ہے تو درد بخار اور ٹیس میں کمی ہوجاتی ہے اور درد کے بجائے خارش جیسی کیفیت محسوس ہونے لگتی ہے نیز بوجھ بڑھ جاتا ہے۔

جب ورم پھوٹ جاتا ہے (انفجار) تو لذع مادہ صدیدہ کے سبب قشعریرہ یا لرزہ پیدا ہوجاتا ہے اور بخار بھی بڑھ جاتا ہے (تسمم دم) مادے کے استفراغ کی وجہ سے ضعف لاحق ہوجاتا ہے، نبض صغیر بطی اور متفاوت ہوجاتی ہے اور بھوک ختم ہوجاتی ہے، بعض اوقات اورام کے پھوٹنے پر ہاتھ پاؤں گرم ہوجاتے ہیں اور کبھی پیپ کا اخراج پائخانے کی راہ اور کبھی پیشاب کی راہ اور کبھی منہ کی راہ ہوتا ہے۔

اورام کا پھوٹنا کبھی اچھا ہوتا ہے اور کبھی خراب ہوتا ہے چنانچہ انفجار محمودہ کے علامات یہ ہیں کہ بخار پورے طور پر ختم ہو جائے سانس میں تنگی ہو تو آسانی ہو جائے بدنی قوتیں بحال ہو جائیں اور مواد بھی مجرائے طبعی (پاخانے کی راہ) خارج ہو جائیں۔

انتقال ورم:۔ گاہے ورم انتشار کا مادہ دوسرے عضو کی طرف منتقل ہو جاتا ہے۔ یہ کبھی بہتر اور کبھی بدتر ہوتا ہے، بہتر اس وقت ہوتا ہے کہ جب مادہ عضو شریف سے عضو خسیس کی طرف منتقل ہو مثلاً دماغی ورم کا مادہ غدد خلف الاذن کی طرف منتقل ہو جائے اور بدتر اس وقت رہتا ہے جب کہ مادہ خسیس سے عضو شریف کی طرف منتقل ہو جائے مثلاً ذات الجنب کا مادہ رئتین یا قلب کی طرف منتقل ہو جائے۔

اورام باطنہ:۔ اورام باطنہ جب اوپر یا نیچے کی طرف منتقل ہوتے ہیں تو چند علامتیں ظاہر ہوتی ہیں، چنانچہ مادہ کا میلان جب اسفل کی طرف ہوتا ہے تو شراسیف میں تناؤ اور بوجھ محسوس ہوتا ہے اور جب مادہ اعلیٰ کی طرف منتقل ہوتا ہے تو سانس کی حالت بگڑ جاتی ہے درد سر ہوتا ہے اور اگر اوپر منتقل ہوتا ہے تو سانس کی حالت بگڑ جاتی ہے دردِ سر ہوتا ہے اور اگر اوپر منتقل ہونے والا مادہ دماغ تک پہونچ جائے تو پھر یہ صورت خطرناک ہوتی ہے۔ ہاں اگر ایسی صورت میں نکسیر جاری ہو جائے یا غدد خلف الاذن متورم ہو جائیں تو یہ بہتری کی علامت ہے۔

علامات ریاح

ریاح کا پتہ کبھی اس درد سے چلتا ہے جو اعضائے حساسہ میں پیدا ہوتا ہے جو اس امر کی دلیل ہے تفرق اتصال پیدا کرتا ہے، گاہے ریاح کا علم عضو کی حرکات سے ہوتا ہے اور کبھی ریاح کی آوازوں سے ریاح کی موجودگی کا پتہ چلتا ہے مثلاً قراقر اور کبھی شعور کنے یا ٹٹولنے سے پتہ چلتا ہے جن دردوں کا ریاح سے پتہ چلتا ہے وہ ان اوجاع کے قبیلے سے ہوتے ہیں جن میں ثقل کے بجائے تناؤ پیدا ہوتا ہے۔

حرکات اعضاء سے ریاح کا پتہ اس طرح چلتا ہے کہ بعض اوقات اختلاج پیدا ہوتا ہے جو اس امر کی دلیل ہے کہ ریاح تحلیل ہو رہے ہیں یا خارج ہونے کے لیے

آمادہ ہو رہے ہیں آوازوں سے ریاح کی رہبری اس طرح ہوتی ہے کہ بعض اوقات ریاح براہ راست آواز پیدا کرتے ہیں مثلاً قراقر شکم اور بعض اوقات پیٹ کو ٹٹولنے سے ریاح کا علم اس طرح سے ہوتا ہے کہ ٹٹول کر یہ محسوس کیا جائے کہ یہ نفخ ہے یا رسولی ہے یا ورم ہے تو انگلیوں کے ٹٹولنے پر ریاح کسی قدر دباؤ کو برداشت کرتے ہیں لیکن رسولی (سلعہ) یا ورم دباؤ کو برداشت نہیں کرتا۔

علامات تفرق اتصال

تفرق اتصال جو بیرونی اعضاء میں پیدا ہوتا ہے مشاہدے سے معلوم ہو جاتا ہے لیکن اگر باطنی اعضاء میں تفرق اتصال پیدا ہو تو اس کے علامات حسب ذیل ہوتے ہیں:۔

(۱) وجع ثاقب
(۲) وجع ناخس (چبھنے والا درد)
(۳) مکمل یا غیر مکمل خلع کے علامات
(۴) فتق یا کسر کے علامات

کبھی مجاری سے خارج ہونے والے فضلات کا احتباس غیر طبعی تفرق اتصال کی علامت بنتا ہے، مثلاً مجری بول کے پھٹنے سے پیشاب کا احتباس ہو بعض اوقات تفرق اتصال مخفی ہوتا ہے جس کی چند صورتیں ہیں:۔

(۱) عضو بے حس ہو
(۲) کسی ایسے عضو پر سہارا نہ رکھتا ہو جس میں خلاء ہو عضو ماؤف میں کوئی رطوبت نہ ہو۔
(۳) عضو اپنی جگہ سے ٹلنے کی استعداد نہ رکھتا ہو۔
(۴) شدید الحس اعضاء کا تفرق اتصال بہ لحاظ عوارض نہایت تکلیف دہ اور مہلک ہوتا ہے اس قسم کے تفرق اتصال سے اکثر اورام اور غشی اور تشنج جیسے عوارض پیدا ہو جاتے ہیں۔

جوڑوں کے تفرق اتصال اور اورام جلد صحتیاب نہیں ہوتے اس لیے کہ ان میں متواتر حرکت ہوتی ہے۔

باب سوم

کلیات نبض و بول و براز

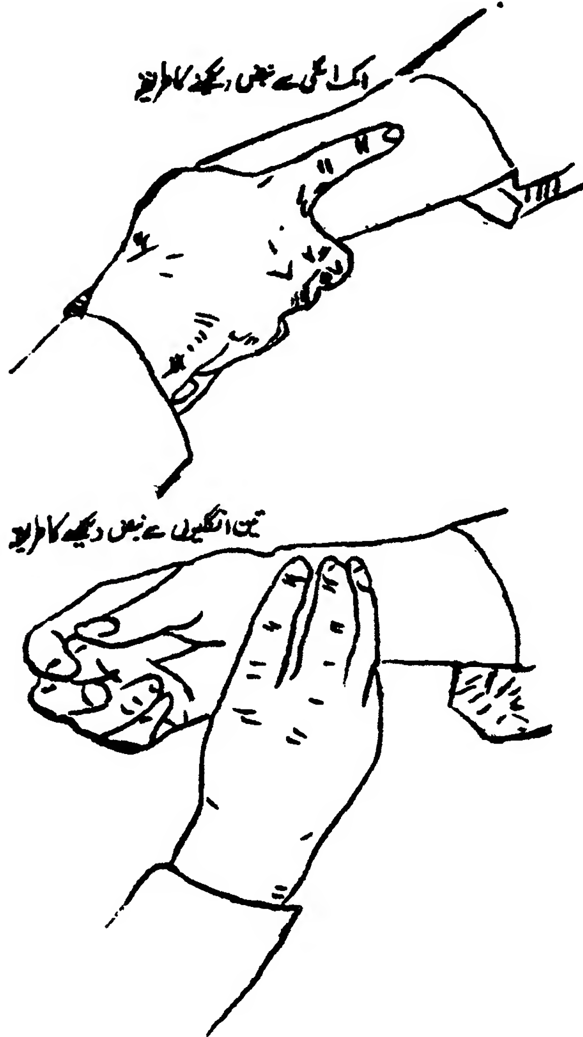
فن طب میں تشخیص مرض کے لیے معائنہ نبض و بول و براز کو بہت اہمیت حاصل ہے۔ اس موضوع پر مختلف رسائل لکھے گیے جو نایاب ہیں لہٰذا طلبائے علم طب کی ضرورت کو پیش نظر رکھتے ہوئے ایک جدید رسالہ میں نے تصنیف کیا جو بنیاد نصاب تعلیم ہونے کے ساتھ طلبار کے لیے قریب الفہم بھی ہے۔

مضمون کلیات نبض و بول و براز، نصاب طب میں ایک جداگانہ مستقل مضمون کی حیثیت سے شامل تھا لیکن موجودہ نصاب میں سریریات کے ذیل میں اسے شامل کیا گیا ہے۔

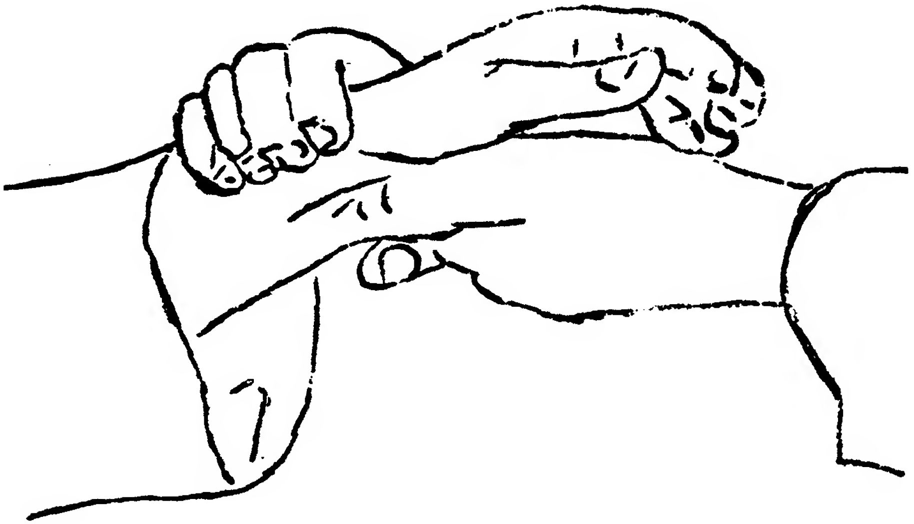
اس رسالہ میں میں نے کوشش کی ہے کہ نبض و بول و براز کے متعلق جملہ قوانین کلیہ اور ان کی کل قسموں کا خلاصہ احاطۂ تحریر میں رے آؤں اور رسالہ کی ترتیب اور طرز بیان سہل اور عام فہم ہو تاکہ طلبار کو اس فن کے حصول میں آسانی ہو۔ میں نے اس رسالہ میں اختلافی مسائل کی گتھیوں سے طلبار کو محفوظ رکھنے کے لیے متفقہ حقائق کو سلجھے ہوئے انداز میں پیش کرنے کی کوشش کی ہے۔ اس لیے کہ ابتدائ طالب علم کے لیے نبض و بول و براز کے متعلق بنیادی اصول و قوانین ہی کا سمجھنا ضروری ہے۔

تشخیص بذریعہ نبض و بول و براز ایک ایسا فن ہے جو ماہرین معالجین کی رہبری و رہنمائی کے بغیر حاصل نہیں ہو سکتا۔ لہٰذا طلبار اگر اس فن میں مہارت حاصل کرنا چاہتے ہیں تو ان کو مطب میں مریضوں پر معالجین کی نگرانی میں مشق کرنا چاہیئے۔

لیکن طلبار مطب میں اسی وقت فن تشخیص میں مہارت حاصل کرسکیں گے جب کہ وہ نبض و بول و براز سے متعلق بنیادی اصول و قوانین ذہن نشین اور حفظ کرلیں۔ اور رسالہ ہذا اسی مقصد کے لیے میں نے تالیف کیا ہے۔



چار انگلیوں سے نبض دیکھنے کا طریقہ



ماہیت نبض

تشخیص مرض کے لیے معائنہ نبض کی کیفیت وماہیئت سے استدلال ضروری ہے اس لیے اکثر امراض ایسے ہیں کہ ان کے سبب سے نبض کی ترکیب ورفتار میں غیر طبعی تغیر پیدا ہوجاتا ہے جس کے ذریعہ سے ان امراض کی تشخیص میں معاونت حاصل ہوتی ہے۔

تعریف نبض:۔ نبض اوعیہ روح (شرائین) کی حرکت کا نام ہے۔ جو انبساط اور انقباض سے مرکب ہوتی ہے اور اس حرکت کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ نسیم کے ذریعہ روح کی تدبیر یعنی تعدیل و اصلاح حاصل ہو۔ (شیخ الرئیس)

اوعیہ روح یعنی روح کے ظروف ہیں اگرچہ شرائین کے ساتھ قلب بھی شریک ہے اور وریدوں میں بھی کمی کے ساتھ روح حیوانی پائی جاتی ہے مگر یہاں نبض سے مراد محض شرائین کی حرکت ہے اور قلب خارج از مقصود ہے اس لیے کہ نبض کے دلائل کی قسمیں قلب میں نہیں پائی جاتی ہیں۔

ترکیب نبضہ:۔ نبض کا ایک نبضہ چار اجزاء یعنی دُو حرکت اور دو سکون سے مرکب ہوتا ہے۔ (۱) حرکت انقباطی (۲) سکون (۳) حرکت انبساطی (۴) سکون انقباض کے بعد والے سکون کو سکون داخلی یا سکونِ مرکزی کہا جاتا ہے اور انبساط کے بعد والے سکون کو سکون خارجی، یا سکون محیطی کہا جاتا ہے۔

طبعیات کا یہ مسئلہ ہے کہ حرکات متضادہ کے بعد سکون لازم ہوتا ہے اور دلیل یہ ہے کہ کوئی حرکت اپنی انتہا کو کسی ایک آن" میں پہونچتی ہے۔ اب جو دوسری حرکت

شروع ہوگی تو یقیناً دوسری آن میں شروع ہوگی اور ہر دو آن کے درمیان زمانہ کا حائل ہونا ضروری ہے جس میں سکون ہوگا۔ یہ ناممکن ہے کہ دو آن اس طرح اکٹھا ہوجائیں کہ بیچ میں زمانہ حائل نہ ہو۔ آن اصل میں زمانے کے سرے اور کنارے کا نام ہے۔ اس لیے ہر دو متضاد حرکات کے درمیان ایک سکون کا ہونا ضروری ہے۔ خواہ یہ سکون کتنا ہی مختصر کیوں نہ ہو۔

اطباء نے مذکورہ دونوں سکونوں کی وجہ یہ بیان کی ہے کہ طبیعت ہر حرکت انبساطی وانقباضی کے بعد تھک جاتی ہے لہٰذا وہ آرام کرنے کی غرض سے سکون حاصل کرتی ہے۔

محرکِ نبض

علامہ قرشی کا قول ہے کہ قلب کے انبساط (پھیلنے) کے وقت شریانیں منقبض ہوتی (سکڑتی) ہیں اور قلب کے انقباض (سکڑنے) کے وقت شریانیں منبسط ہوتی (پھیلتی) ہیں۔ اس قول سے ثابت ہوتا ہے کہ نبض کی حرکت قلب کی حرکت کے تابع ہے اور اس لحاظ سے نبض کی حرکت "حرکت قسریہ" ہے۔

قلب کی حرکت یعنی قلب کا انقباض (انبساط) قلب کی ذاتی قوت سے وابستہ ہے جس کو اطباء "قوت حیوانیہ" کے نام سے یاد کرتے ہیں۔ یہ قوت محرکہ دیگر امور سے بھی متاثر ہوا کرتی ہے۔ مثلاً جب آنکھوں کے سامنے جب کوئی خوفناک صورت آتی ہے تو دماغ واعصاب کے توسط سے قلب متاثر ہوتا ہے اور چونکہ نبض کی حرکت قلب کی حرکت کے تابع ہوا کرتی ہے۔ اس لیے ان تمام صورتوں میں قلب کے تاثرات کے تناسب سے نبض کی چال طبعی رفتار سے بدل جاتی ہے۔

اس مقام پر یہ بھی جاننا ضروری ہے کہ شریانوں میں قسری وجبری حرکت کے علاوہ ایک اور ذاتی قوت بھی پائی جاتی ہے جس کی وجہ سے شریانیں اس امر پر قادر رہتی ہیں کہ حسب ضرورت وہ اپنے قطر کو کم وبیش کرسکیں۔ چنانچہ ورم درد اور چوٹ کے مقامات پر شریانیں بمقابلہ دیگر مقامات کے پھیل جایا کرتی ہیں۔ جس کا لازمی یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ وہاں اس حالت میں خون اور روح زیادہ مقدار میں پہونچتی ہے

اور وہاں اجتماعِ خون کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے اسی کے مقابل دوسرے حالات میں شریانیں سکڑ جایا کرتی ہیں جس سے متعلقہ اعضاء میں خون و روح کی سیرابی کم ہو جاتی ہے۔ شریانوں کی یہ ذاتی حرکت گاہے سارے بدن میں عام بھی ہو جاتی ہے۔ مثلاً کسی سبب سے بیک وقت سارے بدن کی شریانیں زیادہ پھیل جاتی ہیں یا سکڑ جاتی ہیں۔

چونکہ قلب کی حرکت نہ ارادی ہے اور نہ تنفس کی طرح طبعی ارادی۔ پس ظاہر ہے کہ نبض کی حرکت بھی نہ ارادی ہے اور نہ طبعی ارادی۔

نبض کی حرکت کس قسم کی ہے؟ حرکت کی قسمیں چار ہیں؟

(۱) حرکت آئینہ اس سے مراد حرکت مکانیہ ہے جس میں حرکت کے ساتھ جسم متحرک کا امکان اور اس کی جگہ بدلتی رہتی ہے۔ مثلاً چلنے پھرنے کی حرکت۔

(۲) حرکت وضعیہ:۔ جس میں جسم اپنی جگہ پر قائم رہتا ہے مگر اس کی وضع بدلتی رہتی ہے مثلاً چکی کے گھومنے کی حرکت۔

(۳) حرکت کمیہ:۔ جس میں جسم کی مقدار بدلتی رہتی ہے جس کی پھر دو صورتیں ہیں (۱) جسم کی مقدار بڑھے (۲) جسم کی مقدار گھٹے۔

(۴) حرکت کیفیہ:۔ جس میں جسم کی کیفیت بدل جاتی ہے مثلاً کسی کا گرم یا سرد ہو جانا۔

اس امر پر تو سب کا اتفاق ہے کہ نبض کی حرکت، حرکت کیفیہ کے قبیلہ سے نہیں ہے باقی تینوں حرکتوں میں اختلاف ہے۔ جمہور اطباء کا مذہب تو یہ ہے کہ نبض کی حرکت، حرکت آئینہ ہے لیکن شیخ الرئیس اور علامہ قرشی وغیرہ کی رائے ہے کہ نبض کی حرکت حرکت وضعیہ ہے اس لیے کہ وضع ایک ایسی چیز ہے اور ایک ایسی حالت ہے کہ کسی شے کے اپنے مکان پر قائم رہتے ہوئے اس شے کے جسم میں کمی بیشی اور تبدیلی ہو سکتی ہے اور یہی حال شریانوں کا بحالت حیات ہوتا ہے کہ شریانوں کا جسم اپنے مکان پر قائم رہتے ہوئے چھوٹا یا بڑا ہو جاتا ہے۔ اس کے برعکس حرکت اینیہ میں ضروری ہے کہ جسم متحرک کے سارے اجزاء اپنے سارے مکان سے باہر آجائیں

مثلاً چلنے پھرنے کی حرکت۔

معائنہ نبض کے شرائط

(۱) معائنہ نبض کے وقت مریض کا ہاتھ اس وضع میں طبیب کی طرف بڑھا ہوا ہو کہ انگوٹھا اوپر کی طرف ابھار رہے۔ اگر مریض کا ہاتھ چت یا پٹ ہوگا تو طبیب نبض کو صحیح طور سے محسوس نہ کر سکے گا۔ نیز نبض کی طبعی وضع اور طول و عرض میں بھی فرق آجائے گا۔

(۲) نبض ایسے وقت دیکھی جائے کہ مریض انفعالاتِ نفسانیہ سے متاثر نہ ہو۔ نہ شکم پُر ہوا ور نہ بھوک کی شدت اور نہ مریض اپنی کسی عادت کو چھوڑے ہوئے ہو۔

(۳) نبض دیکھتے وقت مریض کی نبض کا مقابلہ اور امتحان صحت مند اور معتدل شخص کی نبض سے کیا جائے یعنی نبض معتدل کو پیمانہ اور معیار قرار دیا جائے۔

(۴) طبیب چاروں انگلیاں (سبابہ) وسطی، بنصر، خنصر، مریض کی شریان نبض کے اوپر باہم ملا کر کلائی کے آخری حصہ میں اس طرح کہ سبابہ اوپر انگوٹھے کی طرف اور خنصر نیچے کہنی کی طرف رہے اور پھر یہ اطمینان محسوس کرتے ہیں کہ نبض کس قسم کی ہے۔

(۵) دائیں ہاتھ سے دائیں کی اور بائیں ہاتھ سے مریض کے بائیں ہاتھ کی نبض دیکھی جائے۔ طبیب کو چاہیئے کہ اپنا خالی ہاتھ مریض کے ہاتھ کے نیچے سہارے کے لیے رکھے جس کی نبض محسوس کر رہا ہے۔

(۶) طبیب کی انگلیاں اور خصوصاً پورے سخت اور کھُردرے نہ ہوں بلکہ ان کا بشرہ نازک اور ملائم ہو۔

(۷) نبض دیکھتے وقت ایسے تمام عوارض بدنی و نفسانی سے خالی ہو جو اس کی توجہ کو کم اور ذہن کو مختل کرنے والے ہوں۔

(۸) نبض قوی کو زور سے اور ضعیف کو ہلکے سے دبا کر دیکھا جائے تاکہ نبض کی قوت اور ضعف کا اندازہ ہو سکے۔

(۹) نبض دکھاتے وقت مریض کا ہاتھ متحرک نہ ہو اور نہ اس کا ہاتھ کسی پٹی یا پگڑی وغیرہ سے بندھا ہوا ہو۔ اس قسم کی بندشیں کھول دینا چاہئیں۔ جن کے دباؤ کا اثر نبض پر پڑے۔

(۱۰) مریض کو تھوڑی دیر سکون سے مطب میں بٹھا کر نبض دیکھی جائے۔ مریض کے آتے ہی فوراً نبض نہ دیکھی جائے اور اگر طبیب مریض کو دیکھنے جائے تو کچھ دیر مریض کے پاس بیٹھ کر نبض دیکھے۔

(۱۱) طبیب کو چاہیے کہ مریض کی نبض اتنی دیر تک دیکھے کہ نبض کا صحیح حال معلوم ہو جائے۔ بعض اطباء نے بتایا ہے کہ کم از کم تیس نبضہ کی مدت نبض دیکھنا ضروری ہے۔

(۱۲) طبیب اور مریض دونوں آرام کے ساتھ پرسکون طریقے سے بیٹھیں۔ نیز دونوں خاموش ہوں اور کسی دوسری طرف متوجہ نہ ہوں۔ طبیب مریض کی صورت اور آنکھوں کو دیکھتا رہے اور بکمال فہم و فراست سے احوال نبض پر غور کرتا رہے۔ نیز جس مکان میں نبض دیکھی جائے وہاں بھی کسی قسم کا شور و غل یا پریشانی نہ ہو کیوں کہ نبض کا ادراک اور اس کے حالات و نکات اسی وقت معلوم ہو سکتے ہیں جب کہ طبیب کو پورا اطمینان حاصل ہو۔

(نیّر اعظم)

معائنہ نبض کے طریقے

معائنہ نبض کے مختلف طریقے اطباء نے بیان کیے ہیں۔

(۱) ایک انگلی سے نبض محسوس کرنا۔ کلمہ کی انگلی کو شریان نبض پر اس طرح رکھتے ہیں کہ انگلی کی تیسری پور کلائی کی طرف رہتی ہے۔ اس طرح نبض کے مختلف اجزاء کا احساس ایک ہی انگلی سے کیا جاتا ہے جو زیادہ قابل اعتماد ہوتا ہے اس لیے کہ تین یا چار انگلیوں سے نبض محسوس کرنے کی حالت میں چونکہ چاروں انگلیاں قوتِ حس کے اعتبار سے مختلف ہوتی ہیں لہٰذا یہ اختلاف احساس کے اختلاف کا باعث ہوتا ہے جس کی وجہ سے نبض کے متعلق کوئی یقینی اور صحیح

فیصلہ کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔

(۲) تین انگلیوں سے نبض محسوس کرنا۔ یہ طریقہ ہندوستان میں رائج ہے۔ اکثر اطباء اسی طریقے سے نبض دیکھتے ہیں۔ اس طریقہ میں کلمہ کی انگلی کلائی کی طرف رہتی ہے اور بقیہ انگلیاں اس سے ملی ہوئی شریان نبض پر رکھی ہوتی ہیں بعض اطباء کلمہ کی انگلی کہنی کی طرف اور باقی انگلیاں اس سے ملی ہوئی انگوٹھے کی طرف رکھتے ہیں۔

(۳) چار انگلیوں سے نبض محسوس کرنا۔ یہ اُن لوگوں میں دیکھی جاتی ہے۔ جن میں شریان نبض کا طول زیادہ ہوتا ہے۔

(۴) مریض کے دونوں ہاتھوں کی عموماً بعض طبیب ایک ہاتھ یعنی دائیں ہاتھ سے محسوس کرتے ہیں اور بعض مریض کے دائیں ہاتھ کی نبض اپنے دائیں ہاتھ سے اور بائیں ہاتھ کی نبض بائیں ہاتھ سے محسوس کرتے ہیں۔

کلائی کی نبض دیکھنے کا سبب۔

(۱) شریان زندی اعلیٰ پر نبض دیکھنا آسان ہے اور یہ نبض نہایت واضح طور پر محسوس کی جا سکتی ہے۔

(۲) دیگر شریانوں کی نسبت شریان زندی اعلیٰ قلب سے زیادہ قریب اور متصل ہوتی ہے۔

(۳) اگر مریض عورت ہو تو بھی اس شریان کے دکھانے میں شرم و حیا دامن گیر نہ ہو گی۔

(۴) شریان زندی اعلیٰ زیر جلد سطحی ہوتی ہے۔ یہ عضلات سے پوشیدہ نہیں ہوتی جس کی وجہ سے نبض کا احساس آسان ہوتا ہے۔

(۵) اس شریان میں خون و روح کی مقدار باریک شریانوں کے مقابلہ میں زیادہ ہوتی ہے۔

ادلّہ نبض

اَدِلّۂ نبض سے مراد نبض سے متعلق وہ امور ہیں جن کے ذریعہ بدن کے حالات پر استدلال کیا جاتا ہے اور وہ دس ہیں۔

(۱) مقدار انبساط (۲) کیفیت قرع (۳) زمانۂ حرکت (۴) زمانۂ سکون (۵) قوام آلہ (۶) خلاء و امتلاء (۷) ملمس (۸) استواء و اختلاف (۹) نظام و عدم نظام (۱۰) وزن

نبض کی قسمیں بلحاظ اَدلّۂ نبض

مقدار انبساط

مقدار انبساط کے لحاظ سے نبض کی مفرد یا بسیط قسمیں نو ہیں۔

(۱) طویل (۲) قصیر (۳) معتدل (۴) عریض (۵) ضیق (۶) معتدل (۷) منخفض (۸) مشرف (۹) معتدل

ان میں سے ہر ایک کی تعریف حسب ذیل ہے۔

نبض طویل: وہ نبض ہے جس کے اجزاء مریض کی طبعی معتدل نبض سے زیادہ طویل ہوں۔

نبض قصیر: نبض طویل کی ضد ہے۔

نبض معتدل: وہ نبض ہے جو بلحاظ درازی و کوتاہی، اوسط درجے پر ہوتی ہے۔

نبض عریض: وہ نبض ہے جو عرض میں معتدل سے زیادہ محسوس ہو۔

نبض ضیق: نبض عریض کی ضد ہے۔

نبض معتدل: وہ نبض ہے جو عریض و ضیق کے درمیان ہو۔

نبض مشرف: وہ نبض ہے جس کے اجزاء بلندی میں معتدل سے زیادہ بلند محسوس ہوتے ہیں۔

نبض منخفض: نبض مشرف کی ضد ہوتی ہے۔

نبض معتدل: وہ نبض ہے جو مشرف و منخفض کے درمیان ہو۔

طول و عرض و اشراف کے اعتبار سے نبض کی تین قسمیں ہیں (۱) نبض طویل

عریض ومشرف (۲) نبض قصیر، عریض ومشرف (۳) نبض معتدل، عریض ومشرف پھر ان میں سے ہر ایک قسم نو صورتیں اختیار کر سکتی ہیں۔ اس طرح بلحاظ مقدار انبساط (۳ × ۹ = ۲۷) قسمیں نبض کی بنتی ہیں جیسا کہ حسب ذیل جدول سے واضح ہوتا ہے۔

طویل	طویل	طویل	طویل	طویل	طویل	طویل	طویل	طویل
عریض	عریض	عریض	ضیق	ضیق	ضیق	معتدل	معتدل	معتدل
مشرف	منخفض	معتدل	مشرف	منخفض	معتدل	مشرف	منخفض	معتدل
قصیر	قصیر	قصیر	قصیر	قصیر	قصیر	قصیر	قصیر	قصیر
عریض	عریض	عریض	ضیق	ضیق	ضیق	معتدل	معتدل	معتدل
مشرف	منخفض	معتدل	مشرف	منخفض	معتدل	مشرف	منخفض	معتدل
معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل	معتدل
عریض	عریض	عریض	ضیق	ضیق	ضیق	معتدل	معتدل	معتدل
مشرف	منخفض	معتدل	مشرف	منخفض	معتدل	مشرف	منخفض	معتدل

مذکورہ بالا ستائیس قسموں میں سے چھ قسموں کے نام مخصوص ہیں۔

(۱) **نبض عظیم:** نبض طویل، عریض اور مشرف کو نبض عظیم کہتے ہیں۔

(۲) **نبض صغیر:** نبض عظیم کے مقابلہ میں نبض قصیر، ضیق اور منخفض کو نبض صغیر کہتے ہیں۔

(۳) **نبض معتدل:** وہ نبض جو نبض عظیم وصغیر کے درمیان ہو۔

(۴) **نبض غلیظ:** وہ نبض عرض اور شہوق میں معیار مقررہ سے کم یا زیادہ ہوا سے غلیظ کہا جاتا ہے۔

(۵) **نبض رقیق:** جو نبض عرض اور شہوق میں معیار مقررہ سے کم ہو اسے رقیق کہا جاتا ہے۔

(۶) **نبض معتدل:** وہ نبض جو نبض غلیظ اور نبض رقیق کے درمیان ہو۔

کیفیت قرع

کیفیت قرع یعنی اس لحاظ سے کہ پوروں میں شریان کی ٹھوکر کس طرح لگتی ہے نبض کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض قوی:** وہ ہے جو انبساط کے وقت انگلیوں کو زور سے ٹھوکر لگاتی ہے۔اور دبانے سے دب کر غائب نہیں ہوتی۔

(۲) **نبض ضعیف:** نبض قوی کی ضد ہوتی ہے۔ یہ انگلیوں کو زور سے ٹھوکر نہیں لگاتی نیز ذرا سا دبانے سے بالکل دب جاتی ہے۔

(۳) **نبض معتدل:** یہ نبض قوی اور ضعیف کے درمیان ہوتی ہے۔

قوت اور ضعف کے لحاظ سے نبض معتدل بہتر نہیں ہوتی بلکہ نبض قوی بہتر ہوتی ہے کیوں کہ قوت جس قدر زیادہ ہو۔اسی قدر بہتر ہوتی ہے۔ اس کے برخلاف دوسری جنسوں کی معتدل نبضیں بہتر ہوتی ہیں۔

زمانہ حرکت

زمانہ حرکت کے لحاظ سے نبض کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) نبض سریع: وہ نبض ہے جو معیار مقررہ کے مقابلہ میں تھوڑی مدت میں اپنی حرکت ختم کرلیتی ہے۔اس میں حرکات نبض کے زمانے میں کمی واقع ہوتی ہے۔

(۲) نبض بطی: نبض سریع کی ضد اور اس کے مقابل ہے۔یعنی حرکات نبض کا زمانہ زیادہ ہوتا ہے۔

(۳) نبض معتدل: نبض سریع اور بطی کے درمیان ہوتی ہے۔

زمانہ سکون

زمانہ سکون سے مراد سکون مجازی ہے جو نبض کی دو حرکت کے درمیان ٹھہراؤ کے وقت محسوس ہوتا ہے۔ زمانہ سکون کے لحاظ سے نبض کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض متواتر:** وہ نبض ہے جس میں دو قرعات (دو ٹھوکروں) کے درمیان سکون

کا زمانہ تھوڑا محسوس ہو۔ نبض متواتر کو نبض متدارک اور نبض متکاثف بھی کہا جاتا ہے۔

(۲) **نبض متفاوت:** وہ نبض ہے جو متواتر کی ضد اور مقابل ہو یعنی جس میں دو قرعات کے درمیان کا زمانہ لمبا محسوس ہو۔

(۳) **نبض معتدل:** متواتر اور متفاوت کے درمیان نبض معتدل کہلاتی ہے۔

نبض سریع و متواتر میں فرق: نبض متواتر تو زمانہ سکون سے متعلق ہے۔ اس میں دو قرعات کے درمیان زمانہ سکون کی کمی کو دیکھا جاتا ہے اور نبض سریع زمانہ حرکت سے ماخوذ ہے اس میں قرع (ٹھوکر) کے زمانہ حرکت کی کمی مقصود ہوتی ہے اور یہی وجہ ہے کہ نبض متواتر دو حرکت کے احساس سے محسوس ہوتی ہے اور نبض سریع ایک ہی حرکت کے احساس سے محسوس ہو سکتی ہے۔

قوام آلہ

قوام آلہ یعنی شریان کی سختی و نرمی کے لحاظ سے نبض کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض لین:** وہ نبض ہے جو دبانے سے بآسانی دب جاتی ہے۔

(۲) **نبض صلب:** نبض لین کی ضد اور اس کے مقابل ہے۔

(۳) **نبض معتدل:** نبض لین اور صلب کے درمیان ہوتی ہے۔

خلاء و امتلاء

خلاء و امتلاء کے لحاظ سے نبض کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض ممتلی:** وہ نبض ہے جس میں ایسا محسوس ہو گویا شریان نبض کے اندر کافی رطوبت بھری ہوئی ہے۔

(۲) **نبض خالی:** نبض ممتلی کی ضد اور اس کی مقابل ہے جس میں اس طرح محسوس ہوتا ہے۔ گویا شریان نبض رطوبت سے خالی ہے۔

(۳) **نبض معتدل:** ممتلی اور خالی ہونے کے لحاظ سے درمیان ہوتی ہے۔

ملمس

اس لحاظ سے کہ جب نبض پر انگلیاں رکھی جاتی ہیں تو وہ انگلیوں کو گرم معلوم ہوتی ہے یا سرد نبض کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض حار:** وہ نبض ہے جس سے نبض کا مقام بدن کے دوسرے مقام سے زیادہ گرم محسوس ہو۔

(۲) **نبض بارد:** وہ نبض ہے جس سے نبض کا مقام بدن کے دوسرے مقام سے زیادہ سرد محسوس ہو۔

(۳) **نبض معتدل:** وہ نبض ہے جو چھونے سے حرارت و برودت کے درمیان معتدل محسوس ہو۔

استواء و اختلاف

اس جنس کی نبض دو ہیں (۱) مستوی (۲) مختلف

استواء و اختلاف کا اعتبار مندرجہ ذیل تین صورتوں میں سے کسی ایک صورت میں کیا جائے۔

(۱) مختلف نبضات میں (۲) ایک ہی نبضہ کے مختلف اجزاء ہیں۔ (۳) نبضہ کے کسی ایک ہی جزو ہیں۔

مندرجہ ذیل امور خمسہ میں استواء یا اختلاف کا لحاظ بآسانی کیا جا سکتا ہے۔

(۱) عظم و صغر (۲) قوت و ضعف (۳) سرعت و بطوء (۴) تواتر و تفاوت (۵) صلابت و لینت

نبض مستوی کی دو قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض مستوی مطلق:** وہ ہے جو امور خمسہ مذکورہ بالا میں مستوی ہو یعنی مستوی کامل ہو۔

(۲) **نبض مستوی مقید:** وہ ہے جو امور خمسہ مذکورہ بالا میں سے محض کسی ایک امر میں

مستوی ہو اور بقیہ امور میں مستوی نہ ہو۔ ایسی نبض کو محض اسی چیز میں مقید کر کے مستوی کہا جائے گا۔ مثلاً جو نبض محض قوت کے لحاظ سے مستوی ہو تو اس نبض کے بارے میں کہا جائے گا کہ یہ نبض قوت میں مستوی ہے۔

نبض مختلف وہ ہے جو مستوی نہ ہو اور اس کی بھی دو قسمیں ہیں۔

(۱) **نبض مختلف مطلق:** وہ نبض ہے جو بلا قید مختلف نہ ہو بلکہ مذکورہ پانچوں امور سے ہر ایک میں اختلاف پایا جائے۔

(۲) **نبض مختلف مقید:** وہ نبض ہے جو بلا قید مختلف نہ ہو بلکہ اس کا اختلاف محض اس چیز میں ہو جس میں کہ وہ مستوی نہیں ہے مثلاً اگر وہ سرعت میں مستوی نہیں ہے تو وہ سرعت میں مختلف کہلائے گی۔

مذکورہ بالا اختلاف نبض کے دو اجزاء میں بھی ہو سکتا ہے تین اجزاء میں بھی اور چار اجزاء میں بھی، ان اجزاء سے مراد نبض کے وہ اجزاء ہیں جہاں انگلیاں رکھی جاتی ہیں۔ خنصر۔ بنصر۔ وسطیٰ، سبابہ۔

انگلیوں کے لحاظ سے نبض کے اجزاء چار ہیں اور ان چاروں اجزاء میں اختلاف کی صورتیں تین ہیں۔

(۱) **اختلاف ثنائی:** یعنی دو اجزاء میں اختلاف ہو اور دو اجزاء میں اختلاف نہ ہو۔

(۲) **اختلاف ثلاثی:** یعنی تین اجزاء میں اختلاف ہو اور ایک میں نہ ہو۔

(۳) **اختلاف رباعی:** یعنی چاروں اجزاء میں اختلاف ہو۔

پھر نبض کے مختلف اجزاء کا اختلاف گاہے ان کی وضع میں ہوتا ہے اور وضع کے اختلاف کی صورتیں جہات ستہ (اوپر نیچے، آگے پیچھے، دائیں بائیں) کی وجہ سے چھ ہیں اور گاہے حرکت میں اختلاف ہوتا ہے۔ حرکت کا اختلاف (۱) سرعت وبطو (۲) تقدم وتاخر (۳) قوت وضعف (۴) عظم وصغر میں ہو سکتا ہے بایں معنی کہ ان چاروں میں سے ایک میں اختلاف ہو یا دو میں یا تین میں یا چاروں میں الغرض اگر ان سب صورتوں کو جمع کیا جائے تو نبض کی ان مرکب قسموں کی تعداد بے شمار ہو جاتی ہے۔

لیکن جب نبض کا اختلاف شریان کے ایک ہی جزو میں ہو یعنی ایک ہی انگلی کے نیچے اختلاف ہو اور یہ اختلاف مختلف نبضات کے لحاظ سے نہ ہو بلکہ ایک ہی نبضہ کے لحاظ سے ہو تو اس کی تین صورتیں ہیں۔

(۱) نبض منقطع: (کٹی ہوئی نبض) وہ نبض ہے جس کے کسی ایک جزو میں مثلاً خنصر کے نیچے ایک ہلکا سا حلقہ اس طرح لاحق ہو کہ نبض کی حرکت وہاں پہونچ کر بیچ میں کٹ جائے اور پھر اس سے آگے حرکت کا سلسلہ قائم ہو جائے پھر جس حصّہ کی حرکت بیچ کے وقفہ کی وجہ سے کٹ گئی ہے۔ گاہے۔ اس کے دونوں سرے سرعت و بطور کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں اور گاہے متشابہ ہوتے ہیں۔

(۲) نبض عائد: (لوٹنے والی نبض، وہ نبض ہے جو مثلاً عظیم ہو اور پھر وہ کسی جزو میں پہنچ کر صغیر ہو جائے۔

نبض متداخل بھی نبض عائد کے قبیلے سے ہے۔ نبض متداخل ایسی نبض کو کہتے ہیں جس میں ایک نبضہ اختلاف کی وجہ سے دو نبضے معلوم ہوتے ہیں یا جس میں دو نبضے تداخل کی وجہ سے ایک نبضہ معلوم ہوتے ہیں۔

(۳) نبض متصل: وہ نبض ہے جس کا اختلاف مسلسل اور تدریجی ہو کہ اس اختلاف و تغیر کے بیچ میں فصل محسوس نہ ہو۔

نبض متصل کی صورتیں مثلاً مندرجہ ذیل ہو سکتی ہیں۔

۱۔ نبض اپنے کسی ایک جزو میں صغر سے اعتدال یا عظم کی طرف بڑھے! اس کے برعکس اعتدال یا عظم سے صغر کی طرف بڑھے۔

۲۔ نبض اپنے کسی ایک جزو میں سرعت سے بطور کی طرف بڑھے یا اس کے برعکس بطور سے سرعت کی طرف بڑھے۔

۳۔ نبض اپنے کسی ایک جزو میں اعتدال سے سرعت یا بطور کی طرف بڑھے یا اس کے برعکس سرعت یا بطور سے اعتدال کی طرف بڑھے۔ مگر ہر صورت میں اختلاف و تغیر کی رفتار تدریجی ہو کہ درمیان میں فصل محسوس نہ ہو۔

نبض متصل جو صغر سے عظم کی طرف جاتی ہے۔

نبض متصل جو عظم سے صغر کی طرف جاتی ہے۔

نظام و عدم نظام

اس لحاظ سے کہ نبض کا اختلاف کسی مقررہ نظام پر قائم ہے یا کسی مقررہ نظام پر قائم نہیں ہے نبض کی دو قسمیں ہیں۔

(۱) نبض مختلف منتظم: وہ نبض ہے جس کا اختلاف ایک مقررہ نظام پر ہو۔ پھر اس کی دو قسمیں ہیں۔

الف۔ منتظم مطلق: وہ نبض ہے جس میں محض ایک ہی اختلاف کی تکرار با اعادہ ہو۔

ب۔ منتظم دائرہ: وہ نبض ہے کہ اس میں دو یا زیادہ اختلافات ایک مقررہ نظام پہ دورہ کرتے ہوں۔

شیخ فرماتے ہیں۔ جب تم تحقیق کرو گے تو اس نویں جنس کو آٹھویں جنس کی ایک قسم پاؤ گے جو غیر مستوی (مختلف) کے تحت میں داخل ہوگی۔

وزن

وزن سے مراد یہ ہے کہ نبض کی دونوں (انبساطی و انقباضی) حرکتوں اور دونوں (مرکزی و محیطی) سکونوں کے چاروں زمانوں کے تناسب کا باہمی مقابلہ و موازنہ کیا جائے۔ (شیخ)

وزن میں حرکت کے زمانے کا مقابلہ سکون کے زمانے سے کیا جاتا ہے ایک حرکت کی نسبت دوسری حرکت سے نہیں دیکھی جاتی اس لیے کہ ایک حرکت کا مقابلہ دوسری حرکت سے "استواء و اختلاف" میں کیا جاتا ہے۔

وزن کے لحاظ سے نبض کی دو قسمیں ہیں۔

(۱) نبض جید الوزن: وہ نبض ہے جس میں حرکت و سکون کے زمانے طبعی اور اعتدالی تناسب پر ہوں۔

(۲) نبض ردی الوزن: وہ ہے جو جید الوزن کے خلاف ہو۔

نبض ردی الوزن کی پھر تین قسمیں ہیں۔

(۱) نبض متغیر الوزن یا مجاوز الوزن: وہ نبض ہے جس کا وزن کسی ایک عمر کے وزن کے برابر ہو جائے جو اس شخص کی عمر سے ملی ہوئی ہے۔ مثلاً بچوں کی نبض کا وزن جوانوں کی نبض کے وزن کے مطابق ہو جائے۔

(۲) نبض مباین الوزن: وہ نبض ہے جس میں کسی شخص کی نبض کا وزن ایسی عمر کی نبض کے وزن کے مطابق ہو جو ملی ہوئی نہ ہو مثلاً بچوں کی نبض کا وزن بڈھوں کی نبض کے وزن کے مانند ہو جائے۔

(۳) نبض خارج الوزن: وہ نبض ہے جس کا وزن اس حد تک بدل جائے کہ کسی عمر کی نبض کے مانند نہ رہے۔ مثلاً نبضِ مرتعش۔

نبضِ مُرکّب کی قسمیں

نبض مرکب سے مراد نبض مختلف ہے جو دو یا زیادہ جنسوں میں مختلف ہوتی ہے۔

اہم مرکب نبضیں چودہ ہیں۔

(۱) مسّلی (۲) ذُوالنقرہ (۳) واقع فی الوسط (۴) ذوالقرعتین (۵) ذنب الفار (۶) غزالی (۷) موجی (۸) دودی (۹) نملی (۱۰) منشاری (۱۱) متشنج (۱۲) ملتوی (۱۳) مرتعش (۱۴) متواتر

(۱) نبض مسّلی: (تکلہ نما نبض) اس کی صورتیں مندرجہ ذیل ہوتی ہیں۔

۱۔ کمی سے زیادتی کی طرف مائل ہو اور پھر زیادتی سے کمی پر جا کر ختم ہو جائے یہ نبض وسط میں موٹی اور سروں پر باریک ہوتی ہے۔ ایسی نبض کو مائل الوسط اور منخدر بھی کہتے ہیں۔

۲۔ زیادتی سے کمی کی طرف مائل ہو اور پھر کمی سے زیادتی کی طرف بازگشت کرے یعنی وسط میں باریک اور سروں پر موٹی ہو۔ اس قسم کی نبض کو نبض عمیق منحنی اور مائل الطرفین کہتے ہیں۔

۳۔ کمی سے زیادتی کی طرف مائل ہوا اور پھر زیادتی سے کمی کی طرف بازگشت کرے۔ لیکن انتہا سے پہلے رُک جائے۔

۴۔ زیادتی سے کمی کی طرف مائل ہو۔ پھر کمی سے زیادتی کی طرف بازگشت کرے۔ لیکن انتہا سے پہلے رُک جائے۔

۵۔ کمی سے زیادتی کی طرف مائل ہوا اور پھر زیادتی سے کمی کی طرف بازگشت کرے لیکن انتہا سے آگے تجاوز کر جائے۔

۶۔ زیادتی سے کمی کی طرف روانہ ہو، اور کمی سے زیادتی کی طرف بازگشت کرے لیکن انتہا سے آگے تجاوز کر جائے۔

(۳و۳) نبض ذوالقرہ اور نبض واقع فی الوسط

ہوتی ہے کہ نبض انتہا سے پہلے ہی رک جاتی ہے تو گا ہے اس کے رکنے (انقطاع) کی صورت یہ ہوتی ہے کہ اس کے بیچ میں سکون اور وقفہ (فترہ) آجاتا ہے۔ یعنی جس موقع پر حرکت کی توقع ہوتی ہے حرکت کے بجائے سکون ہوجاتا ہے اس قسم کی نبض کو ذوالفترہ کہا جاتا ہے۔

اور جب یہ صورت ہوتی ہے کہ جہاں سکون کی توقع اور امید ہوتی ہے وہاں خلاف توقع حرکت نمودار ہوجاتی ہے تو اس قسم کی نبض کو واقع فی الوسط کہا جاتا ہے۔

اس کا نام واقع فی الوسط (بیچ والی نبض) اس لیے رکھا گیا ہے کہ طبعی حالت میں دونوں حرکتوں حرکت انبساطی و حرکت انقباضی کے درمیان کچھ سکون ہوا کرتا ہے لیکن اس قسم میں سکون سے پہلے ہی نبض حرکت کرجاتی ہے۔ یعنی اس قسم میں ایک نئی حرکت دونوں حرکتوں کے بیچ میں خلاف توقع پیدا ہوجاتی ہے۔ اس کا سبب حرارت شدیدہ ہے جس کی وجہ سے زمانہ سکون میں غیر متوقع طور پر حرکت پیدا ہوجاتی ہے۔

نبض ذوالفترہ اور واقع فی الوسط میں فرق

نبض ذوالفترہ ضعیف اور متفاوت ہوتی ہے۔ ضعف قوت کی بنا پر سکون کے ساتھ دوسرا سکون اور بھی مل جاتا ہے اور وجہ سے جہاں حرکت کی توقع ہوتی ہے تو وہاں سکون ہوجاتا ہے۔

نبض واقع فی الوسط: قوی اور متواتر ہوتی ہے، چونکہ اس نبض میں نبض ذوالفترہ کے برعکس قوت قوی ہوتی ہے۔ اس لیے جہاں سکون کی توقع ہوتی ہے تو وہاں قبل از وقت حرکت نمودار ہوجاتی ہے۔

(۴) نبض ذوالقرعتین: (دو ٹھوکر والی نبض) اس کو نبض مطرقی یا نبض متداخل بھی کہا جاتا ہے۔ اس نبض کے بارے میں اطباء کا اختلاف ہے۔ بعض اطباء تو اسے

ایک نبضہ قرار دیتے ہیں جس میں تقدم وتاخر کے لحاظ سے اختلاف ہوتا ہے یعنی نبضہ تو ایک ہی ہے مگر اس کے بعض اجزاء پہلے حرکت کرتے ہیں اور بعض پیچھے اور بعض اطباء اسے دو نبضہ قرار دیتے ہیں جو ایک دوسرے کے ساتھ ملے ہوئے پے در پے وارد ہوتے ہیں۔

شیخ الرئیس اس نبض کو ایک نبضہ قرار دیتے ہیں اور ان کے قول کا مدعا یہ ہے کہ اس نبض میں اگرچہ دو قرعات کے درمیان جو زمانہ ہوتا ہے اس میں اتنی گنجائش نہیں ہوتی کہ اس میں حرکت انقباضی واقع ہو۔ اور پھر اس کے بعد حرکت انبساطی واقع ہو۔ حالانکہ دو نبضات کے لیے یہ ضروری ہے کہ ایک قرعہ (ٹھوکر) کے ختم ہوجانے کے بعد شریان میں انقباض واقع ہو۔ اور اس کے بعد دوسرا انبساط نمودار ہو اور ان دونوں متضاد حرکات کے درمیان ایک سکون ہو بلکہ یہاں اتنا تھوڑا زمانہ ہوتا ہے کہ اس میں محض دو قرعات پیدا ہو جاتے ہیں اور بس (خلاصہ قول آملی وگیلانی)

ہاں دو نبضات اسی وقت شمار کیے جاسکتے ہیں جب کہ پہلے ایک انبساط ہو اس کے بعد انقباضی حرکت کے ساتھ نبض گہرائی کی طرف ہو اور اس کے بعد اس میں پھر دوسرا انبساط لاحق ہو۔

اور کوئی ضروری امر نہیں ہے کہ جب کبھی قرعات دو محسوس ہوں تو نبضات بھی دو ہی ہوں ورنہ جس نبض کا انبساط بیچ میں کٹ جاتا ہے اور رکنے کے بعد پھر اعادہ کرتا ہے (جس کو نبض منقطع کہا جاتا ہے) اس کے اندر دو نبضات ماننے پڑیں گے حالانکہ سب حکماء اسے ایک ہی نبضہ قرار دیتے ہیں۔

جالینوس کا قول کتاب "نبض کبیر" میں یہ ہے۔ اس مسئلہ کے اختلاف کا مدار اس امر پر ہے کہ آیا انقباض محسوس ہوتا ہے یا نہیں۔ چنانچہ جو لوگ اس بات کے قائل ہیں کہ انقباض محسوس نہیں ہوتا وہ کہتے ہیں کہ دو نبضات ہیں اس لیے کہ نبضہ ان کے نزدیک دو چیزوں یعنی ایک ٹھوکر اور ایک سکون سے مرکب ہے (یعنی ایک حرکت انقباض اور اس کے بعد ایک زمانہ سکون) اور یہ ظاہر ہے کہ پہلی ٹھوکر کے بعد نبض مطرقی میں ایک خفیف سکون لازمی طور پر پیدا ہوتا ہے اور پھر

اس کے بعد ایک نمایاں ٹھوکر لگتی ہے اور جو لوگ اس کے قائل ہیں کہ انقباض محسوس ہوا کرتا ہے وہ اسے ایک نبضہ قرار دیتے ہیں۔

نبض مطرقی میں دو ٹھوکریں اس طرح لگتی ہیں جس طرح سنداں (اہرن) پر ہتھوڑی مارنے سے ایک دوسری ٹھوکر خود بخود لگا کرتی ہے حالانکہ مارنے والے کا ارادہ اس میں دخیل نہیں ہوتا۔

(۵) نبض ذنب الفار: (چوہے کی دم جیسی نبض) وہ نبض ہے جس میں اختلاف تدریجاً کمی سے زیادتی کی طرف بڑھتا یا زیادتی سے کمی کی طرف گھٹتا ہے۔ یہ اختلاف عظم وصغر قوت وضعف یا سرعت وبطوء کے لحاظ سے ہوا کرتا ہے لیکن نبض ذنب الفار کے ساتھ جو اختلاف زیادہ خصوصیت رکھتا ہے وہ عظم وصغر کے ساتھ وابستہ ہے۔

نبض ذنب الفار کی تین قسمیں ہیں۔

۱۔ ذنب منقضی: وہ نبض ہے جو ایک طرف سے عظیم ہو اور دوسری طرف صغر کی کسی معین حد پر ختم نہ ہو۔

۲۔ ذنب ثابت: وہ نبض ہے جو کسی معین حد پر ختم ہو اور اسی حد پر قائم ہو جائے مثلاً عظم سے شروع ہو کر صغر کی طرف جائے اور صغر کی کسی معین حد پر پہنچ کر ختم ہو جائے اور وہاں سے وہ پہلے عظم کی طرف نہ لوٹے۔

۳۔ ذنب عائد: وہ نبض ہے جو کسی حد معین پر جا کر ختم ہو اور پھر وہاں سے لوٹ کر پہلی جگہ آجائے مثلاً اگر وہ عظم سے شروع ہوتی ہے تو صغر کی کسی معین حد پر پہنچ کر پہلے عظم تک واپس آجائے۔

(۶) نبض غزالی: (غزال یعنی ہرن سے مشابہ) وہ نبض ہے جو ایک جزو میں یعنی ایک انگلی کے نیچے مختلف ہوا کرتی ہے۔ یہ نبض ابتدا میں سست ہوتی پھر اپنی حرکت کو بدل کر اس طرح تیز ہو جاتی ہے جس طرح ہرن جست بھرتا ہے۔

نبض غزالی اور واقع فی الوسط میں فرق: یہ ہے کہ نبض غزالی میں دوسرا قرعہ پہلے قرعہ کے ختم ہونے سے پہلے واقع ہوتا ہے اور واقع فی الوسط میں دوسری حرکت کا قرعہ سکون کے زمانے میں اور پہلے قرعہ کے ختم ہونے کے بعد لاحق ہوا کرتا ہے یعنی نبض غزالی میں ایک ہی انبساط کے اجزاء بلحاظ سرعت وبطوء مختلف

ہوتے ہیں یعنی ایک انبساط کا پہلا حصہ بطی اور دوسرا حصہ سریع ہو جاتا ہے اور نبض واقع فی الوسط میں دوسرے قرعہ کے ختم ہونے کے بعد زمانۂ سکون میں لاحق ہوتا ہے۔

(۷) **نبض موجی**: وہ نبض ہے جو اجزاء شریان کے عظم و صغر، شہوق و انخفاض عرض و ضیق اور سرعت و بطوء اور تواتر و تفاوت اور صلابت و لیونت کے اعتبار سے مختلف ہوتی ہے چونکہ یہ نبض موجِ دریا سے مشابہت رکھتی ہے اس لئے اس کو نبض موجی کہا جاتا ہے۔

(۸) **نبض دودی**: وہ نبض ہے جو موجی سے مشابہت رکھتی ہے لیکن فرق یہ ہے کہ نبض دودی بہت ہی صغیر اور متواتر ہوتی ہے۔ علامہ گیلانی فرماتے ہیں نبض دودی کو اس کیڑے سے تشبیہ دی گئی ہے جس کی ٹانگیں بکثرت ہوتی ہیں جس کو "خالۃ الاذن" (کان سلائی) کہتے ہیں۔

(۹) **نبض نملی**: (نمل یعنی چیونٹی کے مانند) نبض نملی، نبض دودی سے بھی زیادہ صغیر اور متواتر ہوتی ہے۔ نبض نملی اور دودی میں عرض میں اتنا اختلاف نہیں ہوتا جتنا کہ بلندی اور پستی میں اور تقدم و تاخر میں ہوا کرتا ہے بلکہ عرض کا اختلاف تو ان دونوں میں ناپید ہی ہوا کرتا ہے۔

(۱۰) **نبض منشاری**: وہ نبض ہے جو سریع، متواتر اور صلب ہوتی ہے۔ اور اس کے اجزاء عظم و صغر کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں۔ نیز اس کے اجزاء صلابت و لیونت کے لحاظ سے بھی مختلف ہوتے ہیں۔

چونکہ یہ نبض بعض اجزاء کے بلند اور بعض اجزاء کے پست ہونے میں آرہ کے دندانوں سے مشابہ ہوتی ہے لہٰذا اس کا نام منشاری (آرہ کے مانند) رکھا گیا ہے۔

نبض منشاری اور موجی میں فرق: نبض منشاری، نبض موجی سے اس لحاظ سے مشابہ ہے کہ اس کے اجزاء بھی موجی کی طرح بلندی و پستی و فراخی و تنگی تقدم و تاخر میں مختلف ہوتے ہیں لیکن نبض منشاری اور موجی میں باہم اختلاف یہ ہے کہ نبض منشاری میں صلابت ہوتی ہے اور باوجود صلابت کے اس کے اجزاء صلابت میں

مختلف (کم و بیش) ہوتے ہیں۔

(۱۱) **نبض متشنج** : وہ نبض ہے جس میں تشنجی حرکات یعنی جھٹکے بار ہا محسوس ہوتے ہیں

(۱۲) **نبض ملتوی** : (بل کھانے والی نبض) یہ وہ نبض ہے جو اس ڈورے کی حرکت کے مانند ہوتی ہے جس میں بل دیئے جا رہے ہوں۔

(۱۳) **نبض مرتعش یا مرتعد** : وہ نبض ہے جس میں کپکپی محسوس ہوتی ہے۔

(۱۴) **نبض متواتر** : یہ وہ نبض ہے جو نبض مرتعش سے مشابہ ہوتی ہے لیکن نبض متواتر اور مرتعش میں فرق یہ ہے کہ مرتعش کے برخلاف نبض متواتر میں تناؤ محسوس ہوتا ہے۔ یہ نبض اس ڈورے سے مشابہ ہوتی ہے جسے ایک طرف سے کھینچ لیا جائے اور ڈورا اس کھنچاوٹ سے کھینچ کر تن جائے۔ نبض متواتر میں تناؤ یا کھنچاؤ کا میلان گاہے محض ایک ہی جانب ہوتا ہے اور گاہے دونوں جانب۔

نبض طبعی

وہ نبض ہے جو اجناس عشرہ نبض (۱) مقدار انبساط (۲) کیفیت قرعہ (۳) زمانہ حرکت (۴) قوام آلہ (۵) خلاء و امتلا (۶) ملمس (۷) زمانہ سکون (۸) استواء و اختلاف (۹) نظام و عدم نظام (۱۰) وزن کے لحاظ سے معتدل ہو لیکن استواء و اختلاف کے لحاظ سے نبض مستوی کو اور نظام و عدم کے لحاظ سے نبض منتظم کو اور قوت و ضعف کے لحاظ سے نبض قوی کو اور وزن کے لحاظ سے نبض جید الوزن کو نبض طبعی کہا جائے گا۔

اسباب نبض

اسباب نبض دو قسم کے ہیں (۱) اسباب ماسکہ یا اسباب مقومہ (۲) اسباب غیر مقومہ۔

۱۔ اسباب ماسکہ یا مقومہ : وہ اسباب ہیں کہ نہ کوئی نبض ان سے جدا ہو سکتی ہے اور نہ کوئی نبض اُن کے بغیر پیدا ہو سکتی ہے۔ یعنی یہ اسباب تقویم نبض (نبض کے

بنانے میں) شامل ہیں اور اسباب نبض کے وجود کو روکے رکھتے ہیں (اساک
روکنا)۔

(۲) اسباب غیر مقومہ: وہ اسباب ہیں جو تقویم نبض (نبض کے بنانے) میں داخل نہیں ہیں بلکہ یہ وہ اسباب ہیں جو نبض میں تغیرات کے موجب ہوتے ہیں۔

اسباب غیر مقومہ کی پھر دو قسمیں ہیں۔

۱۔ اسباب لازمہ: وہ اسباب جو لازم و ضروری ہیں اور جو اپنے تغیرات سے نبض کے احکام میں تغیرات پیدا کر دیا کرتے ہیں مثلاً اسباب ستہ ضروریہ ہوا۔ پانی ماکول و مشروب حرکت و سکون بدنی و نفسانی نیند و بیداری وغیرہ غسل و حمام و ریاضت وغیرہ۔

۲۔ اسباب مغیرہ: وہ اسباب جو لازم اور ضروری نہیں ہیں مثلاً امراض اور غیر طبعی حالات۔

اسباب ماسکہ

تین ہیں۔

(۱) قلب کی قوتِ حیوانیہ۔ جو تحریک نبض کی باعث ہے۔

(۲) آلۂ نبض یعنی شریان

(۳) حاجت تطفیہ۔ یا حاجتِ ترویج۔ بدنی حرارت کو بجھانے اور کم کرنے کی ضرورت ہے۔

مذکورہ بالا تینوں اسباب ماسکہ میں اس وقت تک کوئی تغیر اور تبدیلی واقع نہیں ہوتی جب تک ان کے ساتھ اسباب لازمہ یا اسباب مغیرہ میں سے کوئی سبب شریک نہ ہو جائے۔

نبض کے اسباب ماسکہ

طول نبض کے اسباب:۔ دو قسم کے ہیں۔ (۱) حقیقی (۲) غیر حقیقی

حقیقی اسباب وہی ہیں جو نبض میں عظم کا باعث ہو سکتے ہیں بشرطیکہ آلۂ نبض صلب

ہو۔ آلۂ نبض کے صلب ہونے کی وجہ سے نبض ۔ عرض نہیں بڑھ سکتا تو اس کا اثر طول پر پڑتا ہے اور نبض طویل ہو جاتی ہے چنانچہ طولِ نبض کے اسباب حاجت ترویح کا شدید ہونا قلب کی قوت حیوانیہ کا قوی ہونا اور شریان نبض کا صلب ہونا ہیں۔

اور غیر حقیقی اسباب جو بالعرض طولِ نبض پیدا کرتے ہیں اُن سے مثلاً لاغری ہے۔

قصر نبض کے اسباب: نبض قصیر، نبض طویل کے مقابلے میں ہے اس لیے اس کے اسباب بھی نبض طویل کے اسباب کے مقابل ہوں گے۔ مثلاً حاجت ترویح کی کمی، ضعف قلب اور شریان کی صلابت اور اسباب غیر حقیقیہ میں سے لاغری کے مقابلے میں فربہی۔

عرض نبض کے اسباب: دو ہیں (۱) شریان کا خالی ہونا یا خون کی کمی (۲) شریان کا زیادہ نرم ہونا جس کا سبب شریان کی قوت انقباضیہ کی کمی۔

ضیق نبض کے اسباب: (۱) شریان میں خون کی کمی (۲) کسی سبب مثلاً تشنج کے باعث شریان کا تن جانا۔

شہوق نبض کے اسباب: (۱) بدن میں حرارت کی زیادتی (۲) قلب کی قوت حیوانیہ کا قوی ہونا۔

انخفاض نبض کے اسباب: کوئی نفسانی تاثر جس کی وجہ سے خون و روح کی حرکت اندرون بدن تیز ہو جائے اور بیرونی اعضاء کی طرف سست ہو جائے جس سے بیرونی اعضاء ٹھنڈے ہو جائیں مثلاً خوف یا قلبی تحریکات کے ضعیف ہو جانے کی وجہ سے بھی نبض منخفض ہو جاتی ہے۔

عظم نبض کے اسباب: (۱) آلہ نبض نرم ہو (۲) قلب کی قوت حیوانیہ قوی ہو۔ (۳) حاجت تطفیہ و تعدیل شدید ہو تو ایسی حالت میں نبض عظیم ہو جاتی ہے۔

صغر نبض کے اسباب: اگر قلب کی قوت ضعیف ہوتی ہے۔ تو نبض صغیر ہو جاتی ہے۔

قلت حاجت کی وجہ سے (جب کہ قوت و آلہ اعتدالی حالت پر ہوں) نبض میں صغر پیدا ہوا کرتا ہے لیکن ایسی صورت میں نبض کے اندر ضعیف نہیں ہوتا۔

آلہ کی صلابت بھی اگرچہ نبض میں صغر پیدا کر دیتی ہے۔ لیکن اس صغر میں جو صلابت آلہ کی وجہ اور اس صغر میں جو ضعف قوت کی وجہ سے ہو یہ فرق ہے کہ صلابت کی صورت میں نبض سخت ہوا کرتی ہے ضعیف نہیں ہوتی اور نہ بہت زیادہ قصیر اور منخفض جیسا کہ ضعف قوت کے وقت ہوا کرتی ہے۔

نیز جب آلۂ نبض میں صلابت ہو اور اس کے ساتھ قوت بھی قوی ہو تو اس حالت میں نبض کے اندر جو صغر پیدا ہوگا وہ اس صغر سے زیادہ ہوگا جو کہ قلت حاجت کے ساتھ قوت کے ضعیف ہونے کی صورت میں پیدا ہوگا۔

سرعتِ نبض کے اسباب: جب حاجت شدید ہوتی ہے۔ قوت قوی ہوتی ہے اور آلہ یعنی شریان اپنی صلابت کی وجہ سے عظیم ہونے کے قابل نہیں ہوتا تو اس صورت میں نبض سریع ہو جاتی ہے۔

تواتر نبض کے اسباب: لیکن جب قوت ضعیف ہوتی ہے تو نہ نبض میں عظم ہی پیدا ہو سکتا ہے اور نہ سرعت ہی۔ ایسی صورت میں نبض متواتر ہو جاتی ہے تاکہ عظم و سرعت کے فقدان کا تدارک، تواتر کے ذریعہ ہو جائے۔

تفاوت نبض کے اسباب: (۱) قوت قلب کا اس قدر کافی ہونا کہ وہ نبض میں عظم پیدا کر کے حاجت ترویح کو پورا کر دے (۲) برودت کا اس قدر شدید ہونا کہ ترویح کی حاجت ہی کم ہو جائے (۳) قوت کا بغایت نڈھال ہو جانا (موت کا قرب۔ حالتِ نزع)

قوتِ نبض کا سبب: قوتِ قلب کا قوی ہونا۔

ضعفِ نبض کا سبب: قوت قلب کا ضعیف ہونا جس کے اسباب فکر بیداری استفراغ لاغری۔ اخلاط ردیہ۔ محنت شاقہ: اخلاط کی تحریک اور ہیجان اور ان کا شدید الحس اعضاء سے یا قلب سے ملاقی ہونا اور تمام وہ چیزیں جو محلل ہوتی ہیں یعنی تحلیل مواد کے ساتھ بدن اور ارواح کو بھی تحلیل کر دیتی ہے۔

لیونتِ نبض کے اسباب: وہ تمام اسباب جو طبعاً اعضاء بدن میں رطوبت پیدا کر دیتے ہیں اس قسم کے اسباب کو مرطبات طبعیہ کہا جاتا ہے مثلاً مرطوب غذا دیا جو مرضاً رطوبت پیدا کرتی ہے یا رطوبی امراض مثلاً مرض استسقاء۔

صلابت نبض کے اسباب: (۱) آلہ نبض کا خشک ہونا (۲) شریان میں تناؤ کا شدید ہوجانا اور خون کے دباؤ کا بڑھ جانا (۳) برودت مجمدہ کی شدت (۴) بحرانی کیفیت جس کی وجہ سے تمدد شریان نبض میں پیدا ہوجاتا ہے۔

اختلاف نبض کے اسباب: مادہ کا امتلاء خواہ وہ مادہ از قسم غذا ہو یا از قسم خلط۔

اختلاف نبض کی دو صورتیں ہیں۔ لہٰذا اختلاف نبض کے اسباب بھی دو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) نبض مختلف منتظم کے اسباب: جب کہ نبض مختلف کے اسباب ضعیف ہوں یعنی نبض میں گرانی اور امتلاء کم ہو تو نبض مختلف منتظم ہوتی ہے۔

(۲) نبض مختلف غیر منتظم کے اسباب: جب نبض مختلف کے اسباب قوی ہوں یعنی نبض میں امتلاء اور گرانی بہت بڑھ جائے تو یہ اسباب نبض کے اختلاف کو بگاڑ دیتے ہیں اور نبض مختلف غیر منتظم ہوجاتی ہے۔

نبض مستوی کے اسباب: نبض مختلف کے اسباب کے خلاف ہوتے ہیں یعنی شریان کے اندر امتلاء اور گرانی کا نہ ہونا جس کے سبب طبیعت کا فعل ہمیشہ ایک ہی طریقہ پر اعتدال کے ساتھ جاری رہے۔

نبض ردی الوزن کے اسباب: نبض ردی الوزن کی دو صورتیں ہوتی ہیں۔

(۱) زمانۂ سکون میں کمی آجائے۔ اور اس کمی کی وجہ سے نبض کا وزن بگڑ جائے تو اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ حاجت شدید ہوجاتی ہے اور حاجت کی زیادتی کی وجہ سے زمانہ سکون کم ہوجاتا ہے۔

(۲) زمانۂ سکون میں زیادتی ہوجائے۔ تو اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ ضعف بڑھ جاتا ہے اور حاجت قلیل ہوتی ہے۔

نبض ممتلی، خالی، حار و بارد کے اسباب ظاہر اور بدیہی ہیں۔

نبض مرکب کے اسباب

نبض ذوالفترہ کے اسباب: قوت جب کسی سبب سے تھک جاتی ہے تو آرام لینا چاہتی ہے اور تحریک سے منہ موڑ لیتی ہے اس لیے خلاف توقع نبض میں وقفہ ہو جاتا ہے یا اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ اچانک کوئی عارض لاحق ہو جاتا ہے اور جس کی طرف یک لخت طبیعت کو متوجہ ہونا پڑتا ہے جس کی وجہ سے تحریک بیچ سے رک جاتی ہے اور خلاف امید سکون لاحق ہو جاتا ہے۔

نبض ذوالقرعتین کے اسباب: نبض ذوالقرعتین یا نبض مطرقی کا سبب یہ ہوتا ہے کہ قوت قوی ہوتی ہے۔ حاجت شدید ہوتی ہے لیکن شریان میں صلابت ہوتی ہے اور اس وجہ سے قوت جس تکلف کے ساتھ شریان کو پھیلانا چاہتی ہے وہ اپنی صلابت کی وجہ سے یک لخت پورے طور پر پھیل نہیں سکتی۔ اس لیے ایک ٹھوکر اور لگاتی ہے تاکہ پچھلی کمی کا تدارک ہو جائے نبض کی یہ صورت علی الخصوص اس وقت پیدا ہوتی ہے جب حاجت یک لخت شدید ہو جائے اور طبیعت کو اس درجہ مجبور کر دے کہ وہ ایک ٹھوکر کی بجائے دو ٹھوکریں لگائے۔

بعض لوگوں کا خیال ہے کہ نبض مطرقی اس وقت پیدا ہوتی ہے کہ جب قلب کی قوت ضعیف ہوتی ہے اور شرائین کے طبقات ڈھیلے ہوتے ہیں۔ چنانچہ قلب کے انقباض سے جو خون شریانوں میں روانہ ہوتا ہے وہ شرائین کی لچک کی وجہ سے پھر قلب تک واپس نہیں آنے پایا اس لئے خون میں ایک دوسرا جھٹکا لگتا ہے۔ اگر طبقات شرائین قوی ہوتے ہیں تو اس دوسرے جھٹکے سے کم متاثر ہوتے ہیں اور جب وہ ڈھیلے اور کمزور ہوتے ہیں تو زیادہ متاثر ہوتے ہیں حتیٰ کہ نبض کی ٹھوکر کے بعد ایک دوسری ٹھوکر محسوس ہوا کرتی ہے جو دراصل اسی جھٹکے کا نتیجہ ہوتی ہے۔

نبض فاری کے اسباب: نبض ذنب الفار کا سبب یہ ہوتا ہے کہ قوت ضعیف ہوتی ہے لیکن یہ ضعف دائمی اور مستقل نہیں ہوتا۔ یعنی یہ صورت ہوتی ہے کہ کچھ دیر تک ضعف رہتا ہے اور پھر قوت پیدا ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں بحالت ضعف

نبض صغیر ہوتی ہے اور پھر قوت بڑھنے سے عظیم ہوجاتی ہے یا اس کے متضاد ابتدا میں بحالت قوت عظیم ہوتی ہے اور انتہا میں بحالت ضعف صغیر ہوجاتی ہے۔

نبض غزالی کے اسباب: حاجت ترویج کی زیادتی کے سبب نبض غزالی ہوجاتی ہے۔

نبض موجی کے اسباب: نبض موجی اس وقت چلتی ہے کہ قوت ضعیف ہو اور آلۂ نبض نرم ہو۔

نبض دودی ونملی کے اسباب: نبض دودی ونملی اس وقت چلتی ہے کہ جب ضعف کی شدت ہوتی ہے جس کی وجہ سے نبض میں بطور تواتر اور اختلاف (اختلاف تام) پیدا ہوجاتا ہے۔ قوت ضعیف ہوجانے کے باعث تھوڑا انبساط پیدا کر پاتی ہے اس لیے نبض کی چال کیڑے کی چال یا چیونٹی کی چال کے مانند ہوجاتی ہے (دُود بمعنی کیڑا اور نمل بمعنی چیونٹی)

نبض منشاری کے اسباب: (۱) شریان میں ایسا مادہ نفوذ کر دیا جائے جو کہیں خام ہو اور کہیں نضج یافتہ تو ایسی صورت میں اس کا اثر شریان کے جوہر پر پڑتا ہے اور شریان کہیں سے سخت ہوجاتی ہے اور کہیں سے نرم اور اس سبب سے منشاریت کی صورت پیدا ہوجاتی ہے۔

(۲) شرائین کے طبقات صلابت اور ریونت کے لحاظ سے مختلف ہوجاتے ہیں یعنی شرائین کے طبقات میں کہیں صلابت پیدا ہوجاتی ہے اور کہیں نرمی تو اس صورت میں بھی منشاریت پیدا ہوجاتی ہے۔

(۳) دماغ یا اغشیہ دماغ کا ورم مثلاً سرسام یا اغشیہ صدر میں ورم ہو مثلاً ذات الجنب تو ایسی صورت میں بھی منشاریت پیدا ہوجاتی ہے۔

علامہ آملی کا قول ہے کہ شرائین کی اغشیہ کی ساخت میں عصبی و رباطی الیاف پائے جاتے ہیں۔ چنانچہ جب کسی عصبی عضو میں ورم ہوتا ہے تو اس غشاء کے عصبی ریشوں میں تمدد پیدا ہوتا ہے اور رباطی ریشے متاثر نہیں ہوتے جس کی وجہ سے شریان کے وہ اجزاء جو عصبی ریشوں کے ماتحت ہوتے ہیں ان کا انبساط ماحول کے تمدد کی وجہ سے کم ہوتا ہے اور وہ اجزاء جو رباطی ریشوں کے ماتحت ہوتے ہیں ان

میں دشواری واقع نہیں ہوتی۔ پس اجزاء نبض صلابت، عظم، صغر، تقدم تاخر میں مختلف ہو جاتے ہیں اور نبض منشاری ہو جاتی ہے۔

نبض متشنج کے اسباب: شارح قانون علامہ گیلانی فرماتے ہیں کہ نبض متشنج کے سبب کا تعلق قوت اور آلہ سے ہے۔ قوت تو بے ترتیب اور بے قاعدہ حرکات پیدا کرتی ہے رہا آلہ تو اس کا قوام درست نہیں ہوتا یعنی اس کی ساخت فاسد ہوتی ہے جس کی وجہ سے نبض متشنج ہو جاتی ہے۔

نبض مرتعش کے اسباب: نبض مرتعش یا مُرتعد اس وقت پیدا ہوتی ہے جب کہ قوت قوی ہوتی ہے۔ آلہ میں صلابت ہوتی ہے اور حاجت شدید ہوتی ہے۔

علامہ گیلانی فرماتے ہیں کہ بعض اوقات ضعف کی قوت کی وجہ سے بھی نبض میں لرزش پیدا ہو جاتی ہے اور علامہ آملی فرماتے ہیں کہ نبض مرتعد اس وقت بھی ہو سکتی ہے جب کہ آلہ نرم ہو اور قوت ضعیف ہو مگر یہ صورتیں نادالوقوع ہیں۔

نبض اعمار

نبض اطفال: بچوں کی نبض رطوبت کی وجہ سے نسبتاً نرم یعنی ضعیف اور متواتر ہوتی ہے اس لیے کہ بچوں میں حرارت قوی ہوتی ہے اور جب حرارت قوی ہو تو یقیناً حاجت بھی شدید ہو گی لیکن ان میں قوت قوی نہیں ہوتی۔ اس لیے کہ اس عمر میں نشوونما کی تکمیل نہیں ہو پاتی پس بچوں کی نبض عظیم نہیں ہو پاتی بلکہ سریع و متواتر ہو جاتی ہے تاکہ کمی عظم کا تدارک سُرعت و تواتر سے ہو جائے۔ رہا یہ کہ شیخ نے نبض اطفال کے بیان میں تواتر کے ساتھ سرعت کا ذکر کیوں نہیں کیا تو اس کا جواب یہ ہے کہ سرعت کا ذکر کرنے کی ضرورت اس وجہ سے نہیں کہ سرعت تواتر سے پہلے ہوا کرتی ہے۔

نبض جوانان: جوانوں کی نبض میں عظم زیادہ تر ہوتا ہے مگر سرعت اس میں زیادہ نہیں ہوتی بلکہ سرعت و تواتر میں کمی ہوتی ہے۔ پھر جو لوگ عنفوانِ شباب (جوانی کے ابتدائی دور) میں ہوتے ہیں۔ ان کی نبض نسبتاً زیادہ قوی ہوتی ہے۔

بچوں اور جوانوں کی نبض میں فرق:

بچوں اور جوانوں میں حرارت تقریباً مساوی ہوتی ہے۔ اس لیے ان دونوں میں حاجت ترویح بھی قریب قریب مساوی ہوتی ہے لیکن جوانوں میں چونکہ قوت زیادہ ہوتی ہے اس لیے ان کی نبض کے اندر اتنا عظم پیدا ہوجاتا ہے جو سرعت وتواتر سے بے نیاز کر دیتا ہے۔ بچوں میں چونکہ حاجت شدید ہوتی ہے اور شریان بھی نرم ہوتی ہے اسس لیے ان کی نبض میں عظم پیدا نہیں ہوتا بلکہ عظم کی بجائے سرعت وتواتر پیدا ہوجاتا ہے۔

نبض کہول: ضعف قوٰی کی وجہ سے نسبتاً صغیر ہوتی ہے اور اسی وجہ سے اُن کی نبض میں سُرعت بھی کم ہوتی ہے۔ نیز سرعت کے کم ہونے کی دوسری وجہ یہ بھی ہے کہ ان میں حاجت بھی کم ہی ہوتی ہے اور اس وجہ سے ان کی نبض میں تفاوت زیادہ ہو جاتا ہے۔

نبض شیوخ: بڈھوں کی نبض صغیر، متفاوت اور بطی ہوا کرتی ہے اور بسا اوقات رطوبات غریبہ کی وجہ سے ان کی نبض لین (تقدم) بھی ہوا کرتی ہے۔

مردوں و عورتوں کی نبض میں فرق

مردوں کی نبض، عورتوں کی نبض کے مقابلے میں زیادہ قوی ہوتی ہے چونکہ مردوں کے قوٰی عورتوں کے مقابلے میں قوی ہوتے ہیں اور مردوں میں حاجت ترویح بھی عورتوں کے مقابلے میں شدید ہوتی ہے۔ نیز مردوں کی نبض عورتوں کے مقابلے میں زیادہ بطی اور زیادہ متفاوت ہوتی ہے کہ چونکہ مردوں میں نبض کے عظم کی وجہ سے حاجت جلد پوری ہوجاتی ہے۔

نبض امزجہ

حار المزاج لوگوں کی نبض، گرم مزاج والوں میں ترویح کی حاجت زیادہ ہوا کرتی ہے اس لیے نبض عظیم ہوا کرتی ہے۔

حرارت طبعی اور حرارت مرضی میں فرق: یہ ہے کہ جب حرارت طبعی ہوتی ہے تو مزاج صحیح

اور قوت قوی ہوتی ہے اور ایسی صورت میں نبض عظیم ہوتی ہے۔ اور حرارت مرضی جو سوء مزاج کے نتیجہ میں پیدا ہوتی ہے۔ اِس حالت میں قوت ضعیف ہوجاتی ہے اور حرارت غریزی گھٹ جاتی ہے اور روح کمزور پڑجاتی ہے۔

حرارت غریزی کی زیادتی سے جو روح میں قوت حاصل ہوا کرتی ہے اور نفس میں شجاعت وشہامت اور جو حرارت سوء مزاج کی وجہ سے بدن میں پیدا ہوتی ہے اور سوء مزاج کی شدت کے ساتھ شدید ہوتی جاتی ہے۔ اس کی بنا پر قوت ضعیف ہوتی جاتی ہے۔

بارد المزاج لوگوں کی نبض: سرد مزاج والے لوگوں کی نبض کا میلان صغر اور بطوء اور تفاوت کی طرف ہوتا ہے۔ پھر اگر برودت کے ساتھ شریان میں رطوبت بھی ہو تو نبض کا عرض زیادہ ہوجائے گا۔ اور بطوء و تفاوت بھی بڑھ جائے گا لیکن اس کے برعکس اگر شریان میں سختی ہو تو ان سب چیزوں میں کمی آجائے گی۔ یعنی عرض، بطوء اور تفاوت کم ہوجائے گا۔

حرارت کی زیادتی جس طرح ضعف پیدا کرتی ہے اسی طرح برودت کی زیادتی بھی مگر ان دونوں میں فرق ہے۔ برودت میں ضعف پیدا کرنے کی جتنی قابلیت ہے اتنی حرارت میں نہیں ہے۔ چنانچہ شیخ فرماتے ہیں کہ سوء مزاج حار سے جتنا ضعف پیدا ہوا کرتا ہے اس سے زیادہ سوء مزاج بارد سے پیدا ہوتا ہے کیوں کہ بمقابلہ برودت کے حرارت کو طبیعت سے زیادہ موافقت ومناسبت ہے۔

رطب المزاج لوگوں کی نبض میں موجیت ہوتی ہے اور عرض زیادہ ہوتا ہے یابس یابس المزاج لوگوں کی نبض میں تنگی اور سختی ہے۔ پھر اگر یبوست کے باوجود قوت بھی قوی ہو اور حاجت بھی شدید ہو تو نبض ذوالقرعتین، متشنج اور مرتعش ہوتی ہے۔

نبض فصول

موسم ربیع کی نبض: معتدل ہوتی ہے لیکن قوت میں زائد ہوتی ہے۔

موسم صیف کی نبض: شدت حاجت کے سبب سے سریع ومتواتر ہوتی ہے اور

شدت گرما کے سبب روح کے تحلل سے صغیر اور ضعیف ہوتی ہے۔

موسم خریف کی نبض: مختلف ہوتی ہے اور ضعف کی طرف اس کا خاص میلان ہوتا ہے۔ اس موسم میں نبض کا اختلاف اس بناء پر ہوتا ہے کہ اس موسم میں رات اور صبح و شام کی ہوا میں تغیرات و استحالات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ حالات کے بار بار بدلنے اور بدن پر تواردِ اضداد کے باعث قوت ضعیف ہو جاتی ہے اور ضعف قوت کی وجہ سے نبض میں اختلاف پیدا ہو جاتا ہے۔

دوسرے خریف کی نبض میں ضعف اس وجہ سے بھی لاحق ہوتا ہے کہ خریف کا موسم طبیعت حیات (مقتضائے حیات) کے خلاف ہے کیوں کہ خریف کے موسم میں حرارت تو ضعیف ہو جاتی ہے اور یبوست شدید جب کہ حیات کے لیے معتدل حرارت اور رطوبت کی ضرورت ہے۔

موسم شتاء کی نبض: بطی، ضعیف اور متفاوت ہوتی ہے اس لیے کہ سرما میں قوت قلیہ حاجت ترویح کے کم ہو جانے کے باعث ضعیف ہو جاتی ہے۔ بشرطیکہ وہ ممالک ٹھنڈے ہوں اور انسان کا مزاج بھی بارد ہو اور ضعیف ہو کہ شدت برودت کا متحمل نہ ہو سکے۔

بعض لوگوں میں موسم سرما میں حرارت بدنی اندر گہرائی کی طرف جا کر منتہی ہو جاتی ہے جس سے قوت بجائے ضعیف ہونے کے قوی ہو جاتی ہے لیکن ایسا اس وقت واقع ہوتا ہے جب کہ اس شخص کے مزاج میں حرارت کا غلبہ ہو اور وہ برودت سے متاثر اور مغلوب نہ ہو۔

نبض تداخل فصلیں: ان موسموں کی نبض جو مختلف موسموں کے درمیان ہوتے ہیں ان کی نبض متصلہ اور متواصلہ فصول کی نبض کے مطابق ہوگی۔

نبضِ بُلدان

ممالک کی آب و ہوا موسموں کی کیفیات سے مشابہت رکھتی ہے مثلاً بعض ممالک کی آب و ہوا معتدل ہوتی ہے اور موسم ربیع کی، آب و ہوا سے مشابہت

رکھتی ہے۔ بعض ممالک کی آب و ہوا خشک ہوتی ہے اور موسم صیف کی آب و ہوا سے مشابہت رکھتی ہے۔ بعض ممالک کی آب و ہوا خشک ہوتی ہے اور موسم خریف کی آب و ہوا سے مشابہت رکھتی ہے۔ اس لیے ممالک کی نبض وہی ہوگی جو ان ممالک سے مشابہہ کیفیت رکھنے والے موسموں کی ہوتی ہے جس کا بیان اوپر گذر چکا ہے۔

نبض ماکول ومشروب

نبض پر غذائیں بلحاظ کیفیت بھی اثر کرتی ہیں اور بلحاظ کمیت بھی۔

کیفیت کے ذریعہ تغیر پیدا کرنے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ شے متناول (ماکول یا مشروب) کی کیفیت جب گرم یا سرد ہوتی ہے تو یہ کیفیت نبض میں بھی اپنے تقاضے کے مطابق تغیر پیدا کر دیتی ہے۔

اور کمیت کے ذریعہ تغیر پیدا کرنے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ جب شئے متناول بلحاظ کمیت معتدل ہوتی ہے تو نبض عظیم سریع اور متواتر ہوتی ہے۔ اس لئے کہ معتدل المقدار غذا سے بدن میں حرارت (گرمی) بڑھاتی ہے اور جب شئے متناول بلحاظ کمیت زیادہ ہوتی ہے غذا زیادہ مقدار میں استعمال کی جاتی ہے تو چونکہ غذا کے بوجھ سے قوت دب جاتی ہے اس لیے نبض مختلف ہو جاتی ہے اور اس اختلاف میں نظام بھی باقی نہیں رہتا اور اگر شئے متناول بلحاظ کمیت کم ہوتی ہے یعنی غذا کم مقدار میں استعمال کی جاتی ہے تو نبض میں صغر اور تفاوت پیدا ہو جاتا ہے۔

نبض شراب

چونکہ شراب بالذات ہر شخص کے لیے مقوی ہوتی ہے لیے اس سے ہر مزاج کے شخص میں قوت ضرورت پیدا ہوگی اور نبض بھی قوی اور عظیم ہوگی۔ لیکن حار المزاج لوگوں کے لیے ٹھنڈی شراب موافق ہوتی ہے اور بارد المزاج لوگوں کے لیے گرم شراب موافق ہوتی ہے۔

شراب کی زیادتی مضعف اعصاب وقوی ہے اس لیے شراب کی زیادتی سے

نبض ضعیف وبطی ہو جائے گی۔

نبض آب

پانی چونکہ غذا اور روح کے نفوذ کرانے کا ذریعہ ہے اور قوت غذا اور روح سے حاصل ہوتی ہے۔ اس لحاظ سے پانی بھی مقوی جسم اور مقوی نبض ہے۔

لیکن پانی اور شراب میں فرق یہ ہے کہ سیرانی بدن میں حرارت کو کم کرتا ہے جس سے حاجت تدریج گھٹ جایا کرتی ہے۔

نبض ریاضت

ریاضت (ورزش) کے ابتدائی زمانے میں جب تک ریاضت معتدل رہتی ہے۔ نبض عظیم وقوی ہوتی ہے کیوں کہ ایسی حالت میں حرارت عزیزیہ قوی ہوتی ہے۔ نیز نبض سریع ومتواتر ہوتی ہے کیونکہ حرکت کی تاثیر سے حاجت نبض وتنفس بڑھ جاتی ہے۔

لیکن جب ریاضت دیر تک قائم رہے یا شدید ہو تو حرارت عزیزیہ کے تحلل کے باعث نبض ضعیف وصغیر ہو جائے گی لیکن سرعت وتواتر نبض میں قائم رہے گا جس کا سبب نبض کی حاجت کا شدید ہونا نیز قوت کا اتنا نہ ہونا کہ نبض میں عظم پیدا ہو سکے۔ اس کے بعد نبض میں ضعف جس قدر بڑھتا جائے گا اسی قدر سرعت کم ہوتی چلی جائے گی اور تواتر بڑھتا چلا جائے گا۔ اور اگر ریاضت کا سلسلہ اسی طرح قائم رہے گا تو ضعف اور شدت تواتر کی وجہ سے نبض نملی ہو جائے گی۔

پھر اگر ریاضت میں اس سے بھی زیادہ افراط کی جائے حتیٰ کہ ہلاکت قریب آجائے تو اخلال قوت کے باعث نبض دودی ہو جائے گی۔ اور آخر میں ضعیف وصغیر ہونے کے ساتھ متفاوت اور بطی ہو جائے گی۔

نبض حمّام

حمام جب گرم پانی سے کیا جاتا ہے تو ابتدا میں قوت وحاجت کے بڑھنے

سے نبض عظیم ہو جایا کرتی ہے لیکن جب حمام کی وجہ سے قوتیں تحلیل ہو جاتی ہیں تو نبض میں ضعف آجایا کرتا ہے اور نبض صغیر، بطی اور متفاوت ہوا کرتی ہے۔

اور جب حمام ٹھنڈے پانی سے کیا جاتا ہے تو اس کی دو صورتیں ہیں۔

(۱) اگر ٹھنڈے پانی کی برودت بدن کے اندر سرایت کر جاتی ہے تو یہ نبض کو ضعیف اور صغیر کر دیتی ہے اور نبض میں تفاوت و بطو پیدا کرتی ہے۔

(۲) اور جب ٹھنڈے پانی کی برودت مسامات کو بند کر کے بدنی حرارت کو اندرون بدن مائل کر دیتی ہے تو بدنی قوت میں اضافہ کر کے نبض میں کسی قدر عظم پیدا کر دیتی ہے اور سرعت و تواتر کم کر دیتی ہے۔

نبض حمل

حاملہ عورتوں میں حاجت شدید ہو جاتی ہے اس لیے کہ بچہ بھی اسی نسیم میں شریک ہوتا ہے جو ماں اپنی سانس کے ذریعے اندر کھینچتی ہے۔ گویا ماں کے سانس کے ساتھ دو حاجتیں دو جانوں کے لیے وابستہ ہوتی ہیں۔

حاملہ عورتوں کی قوت کو اگر دیکھا جائے تو حمل کی وجہ سے نہ وہ بڑھتی ہے اور نہ گھٹتی ہے ہاں اگر ان میں قوت کسی قدر گھٹ جاتی ہے تو محض خفیف طور پر اتنی جو ایک بوجھ کے اٹھانے سے بصورت تکان پیدا ہو سکتی ہے۔

ان وجوہ سے حاملہ عورت کی نبض شدت حاجت اور ضعف قوت کے باعث عظیم سریع اور متواتر ہوتی ہے۔

نبض اوجاع

درد کی ابتداء میں جب کہ قوت مدافعت میں ہیجان و تحریک ہوتی ہے۔ اور بدنی حرارت مشتعل ہوتی ہے تو نبض عظیم، سریع اور متفاوت ہوتی ہے۔ متفاوت ہونے کی وجہ یہ ہے کہ عظم و سرعت کے ذریعہ سے حاجت تر دیع پوری ہو جاتی ہے اور تواتر کی ضرورت ہی نہیں آتی۔

لیکن جب درد شدید ہوتا ہے اور بدنی قوت کو کمزور کر دیتا ہے تو نبض متواتر

پھر صغیر اور آخر میں نملی اور دودی ہو جاتی ہے۔

نبض اور اورام

ورم حار کی نبض: میں منشاریت۔ ارتعاد، ارتعاش (کپکپی) اور سرعت و تواتر لاحق ہوتا ہے۔ بشرطیکہ کوئی رطوبت پیدا کرنے والا سبب مانع نہ ہو ورنہ نبض کی منشاریت زائل ہو جائے گی اور اس کی جگہ موجیت پیدا ہو جائے گی (مثلاً یہ کہ مادہ ورم میں باوجود حرارت کے رطوبت بھی ہو یا علاجاً مرخی اور مرطب دوائیں استعمال کرائی جائیں یا ورم کسی مرطوب عضو میں ہو یا یہ کہ ورم میں پیپ پڑ گئی ہو۔ ان تمام صورتوں میں نبض سے منشاریت مفقود ہو جائے گی اور منشاریت کی بجائے موجیت پیدا ہو جائے گی۔ رہے ارتعاد ارتعاش سرعت و تواتر یہ لازمی طور پر ہر قسم کے ورم حار میں پائے جائیں گے۔

درجات ورم حار کی نبض

ورم حار جب تک کہ زمانہ تزید میں ہوتا ہے اس وقت تک نبض کے اندر منشاریت اور سرعت و تواتر بڑھتا چلا جاتا ہے اور ورم کے بڑھتے ہوئے تناؤ کی وجہ سے نبض میں صلابت پیدا ہو جاتی ہے یعنی شریان نبض کی دیواریں سخت ہو جاتی ہیں اور بڑھتے ہوئے درد کی وجہ سے نبض میں ارتعاد کا اضافہ ہو جاتا ہے۔

جب ورم حار درجہ انتہا کو پہونچ جاتا ہے تو جملہ عوارض نبض، (باستثناد اُن عوارض کے جو قوت سے وابستہ ہوتے ہیں) بڑھ جاتے ہیں۔ مثلاً سرعت و تواتر اور وہ عوارض کمزور ہو جاتے ہیں جو قوت سے پیدا ہو جاتے ہیں مثلاً عظم۔

جب ورم حار کا زمانہ دراز ہوتا ہے تو نبض سے سرعت باطل ہو جاتی ہے اور وہ نملی ہو جاتی ہے۔

اور جب ورم حار درجۂ انحطاط کو طے کرتا ہے یعنی تحلیل ہونے لگتا ہے یا پھوٹ پڑتا ہے تو نبض قوی ہو جاتی ہے اور اس کے ارتعاد میں تخفیف ہو جاتی ہے۔

ورم جتنا بڑا ہوتا ہے اتنے ہی عوارض نبض شدید ہوتے ہیں اور ورم جتنا

چھوٹا ہوتا ہے عوارض نبض اتنے ہی خفیف ہوتے ہیں۔

نبض خراج: ورم جب کہ خراج (پھوڑے) میں تبدیل ہو جاتا ہے یعنی اس میں پیپ پڑ جاتی ہے تو رطوبت و لیونت کی وجہ سے جو تقیح سے پیدا ہوتی ہے۔ نبض کی منشاریت موجیت میں تبدیل ہو جاتی ہے اور خراج کے تفیل ہونے کی وجہ سے نبض میں اختلاف بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ رہے سرعت و تواتر تو چونکہ ورم کے پک جانے کے بعد حرارت عرضیہ میں سکون آجاتا ہے۔ اس لیے سرعت و تواتر میں بھی کمی آجاتی ہے

ورم لین کی نبض: وہ ورم جس کے مادہ میں رطوبت کا غلبہ ہوتا ہے (بشرطیکہ اس میں گرمی سردی زیادہ نہ ہو) نبض کو موجی بنا دیتا ہے لیکن اگر ایسے ورم میں برودت کی افراط ہوتی ہے تو موجیت کے باوجود نبض بطی متفاوت ہو جاتی ہے۔

ورم صلب کی نبض: جس ورم میں صلابت یعنی سختی ہو وہ نبض میں منشاریت کو بڑھا دیتا ہے۔

نبض عوارض نفسانیہ

غضب (غصہ) کی نبض: غصہ چونکہ قوت میں یک لخت جوش و ہیجان پیدا کر دیتا ہے اور روح کو دفعتاً قلب سے بیرونی اعضاء کی طرف پھیلا دیتا ہے اس لیے غصہ کی حالت میں نبض عظیم، شاہق، سریع اور متواتر ہو جاتی ہے اگر غصہ کے ساتھ ڈر اور خوف بھی مخلوط ہو جائے جس سے ایک وقت میں اگر غصہ کا غلبہ ہو تو دوسرے وقت میں خوف کا تو نبض مختلف ہو جاتی ہے۔

اس طرح جب غصہ کے ساتھ شرمندگی بھی مخلوط ہو یا جب کہ جذبۂ انتقام اور عقل کی کشمکش شروع ہو جاتی ہے تو ایسی صورت میں بھی نبض مختلف ہو جاتی ہے

فزع (ڈر) کی نبض: ڈر اگر اچانک لاحق ہو تو نبض سریع، مرتعد (مرتعش) اور مختلف غیر منتظم ہو جاتی ہے اور جب خوف کی حالت دراز ہو جاتی ہے یا خوف وہراس کی کیفیت تدریجاً لاحق ہوتی ہے نہ کہ اچانک تو نبض میں اسی قسم کے تغیرات

لاحق ہوا کرتے ہیں جیسے غم کے وقت طاری ہوتے ہیں۔

غم کی نبض: غم کی صورت میں چونکہ حرارت گھٹ جاتی ہے اور اندرون بدن پائل ہو جاتی ہے اور قوت ضعیف ہوتی ہے اس لیے نبض غم کی حالت میں صغیر، ضعیف متفاوت اور بطی ہو جایا کرتی ہے۔

لذت کی نبض: بحالت لذت چونکہ روح اور قوت باہر کی طرف بتدریج حرکت کرتے ہیں اس لیے لذت نبض میں اس قدر سرعت و تواتر نہیں پیدا کرتی جس قدر کہ غضب پیدا کرتا ہے بلکہ بسا اوقات لذت کی صورت میں حاجت ترویح نبض کے عظم ہی سے پوری ہو جاتی ہے اور سرعت و تواتر کی ضرورت ہی باقی نہیں رہتی اس لیے نبض بطی اور متفاوت ہو جایا کرتی ہے۔

یہی حال فرحت و سرور کی نبض کا ہے جس میں نبض بیشتر اوقات کسی قدر لیونت کے ساتھ عظیم ہوا کرتی ہے اور اس میں کسی قدر بطور اور تفاوت کی طرف میلان ہوا کرتا ہے۔

نبض قرب موت

نبض اگر لین ہو اور رفتار میں کجی ہو تو موت قریب ہے۔ قوت کی کمی دماغ کی غفلت اور آنکھوں کی پتلی پھیلنے کے ساتھ نبض کا انتظام بگڑ جائے تو موت کی خبر ہے نبض دودی یا نملی ہو جائے تو بھی موت کی علامت ہے اور اگر نبض سریع و متواتر ہو اور انتہائے تواتر پر پہونچ کر کج رفتاری محسوس ہو یا فترہ پڑنے لگے تو یہ بھی موت کی علامت ہے۔ بار بار نبض ندارد ہو تو یہ بھی موت کی خبر دیتا ہے۔ اگر نبض تین قرعہ کے بعد یکبارگی ٹھہر جائے تو موت کے قرب کی دلیل ہے اگر نبض موجی یا منشاری ہو اور اس میں فترہ پڑنے لگے یہ بھی موت کی خبر دیتا ہے۔ واللہ اعلم۔

احوال امراض

اور ان کی نبضیں

طب کی مستند کتب میں احوال و امراض بدن کی جو مخصوص نبضیں درج ہیں ان کا انتخاب حسب ذیل ہے۔

نبض امزجہ

مزاج حار طبعی	عظیم و قوی
مزاج حار غیر طبعی	صغیر و سریع و متواتر
مزاج بارد	صغیر و بطی
مزاج رطب	موجی یا عریض
مزاج یابس	صغیر و صلب
مزاج حار صفراوی	صغیر و سریع و متواتر و صلب
مزاج حار دموی	عظیم و قوی و لین
امتلاء مادہ صفراء	سریع و متواتر و ممتلی
امتلاء مادہ سوداء	صغیر و بطی و متفاوت و صلب
امتلاء مادہ بلغم	صغیر و بطی و متفاوت و لین و نملی

نبض اعمار و اجناس

صبیان (کودک۔ بچہ)	سریع و متواتر

کہول (ادھیڑ)	صغیر و بطی
کہول (ادھیڑ)	عظیم و قوی
شیخ (پیر۔ بوڑھا)	صغیر و قوی
مرد	عظیم و قوی
نساء (عورت)	صغیر و ضعیف و سریع
حاملہ	عظیم و سریع و متواتر

نبض سحنہ

مہزول (لاغر۔ دُبلا)	عظیم و بطی
شحیم (فربہ۔ موٹا)	صغیر و بطی

نبض اعراض نفسانی

غیظ و غضب	عظیم و شاہق، سریع و متواتر
فزع و ہم و غم ناگہاں	سریع، مرتعش، مختلف، متفاوت غیر منتظم
″ ″ ″ غیر ناگہاں	صغیر و ضعیف

نبض نوم و یقظہ

ابتدائ خواب	صغیر و ضعیف و متفاوت
آخر خواب	صغیر و ضعیف و بطی
افراط خواب	صغیر و ضعیف و بطی
خواب بروقت خلوء معدہ	صغیر و بطی و متفاوت
بیداری بعد خواب طبعی	عظیم و سریع
اتفاقی بیداری	ضعیف پھر عظیم، سریع، مرتعش و مختلف

نبض ماکول ومشروب

طعام معتدل المقدار	عظیم وقوی وسریع ومتواتر
طعام کثیر	مختلف، غیر منتظم
طعام قلیل	عظیم وقوی وسریع
امتلاء معدہ از غذاء	مختلف
بعد ہضم طعام	عظیم وقوی وسریع ولین
عدم غذاء	صغیر وضعیف وبطی ومتواتر
شارب شراب معتدل المقدار	عظیم وقوی وسریع
شارب آب	قوی
اغذیہ واشربہ مرطبہ	لین

نبض ریاضت

ابتداء ریاضت	عظیم وقوی وسریع ومتواتر
ریاضت معتدل	عظیم وقوی
ریاضت طویل وشدید	صغیر وضعیف وبطی ومتفاوت
ریاضت متجاوز از اعتدال	صغیر وضعیف وبطی ومتفاوت
آخر ریاضت	سریع ومتواتر

نبض استحمام واغتسال

حمام معتدل	عظیم وقوی ولین وسریع متواتر
افراط حمام باب گرم	صغیر وضعیف ومتفاوت وبطی

نبض فصول (موسم)

ربیع (بہار)	عظیم وقوی

صیف (گرما)	صغیر، سریع و متواتر و ضعیف
خریف (خزاں)	ضعیف و مختلف
شتاء (سرما)	متفاوت و بطی و صغیر

امراض کی نبضیں

امراض اعضائے نفسانیہ

امراض راس

صداع حار	سریع و متواتر
صداع بارد	بطی و متفاوت
صداع صفراوی	صغیر و سریع
صداع دموی	عظیم و لین
صداع بلغمی	ضعیف و بطی
صداع سوداوی	صغیر و بطی و صلب
صداع حُقّہ	سریع
فرانیطس	عظیم و لیّن
سرسام حار	عظیم و سریع و متواتر
سرسام صفراوی	صغیر و سریع و صلب
سرسام بارد	بطی و متفاوت
سرسام سوداوی	صغیر و صلب و ضعیف و متواتر و مختلف
سرسام قُنی نخی	سریع
دوار صفراوی	صغیر و سریع و صلب
دوار بلغمی	بطی و لیّن
دوار سوداوی	صغیر و ضعیف و صلب
سبات	سریع و ضعیف و متفاوت و ممتلی
سبات ازادویہ محذرہ	صغیر و ضعیف و متواتر و صلب

نسیان	عظیم وضعیف وبطی ومتفاوت ولین
استرخاء	بطی ومتفاوت
فالج	بطی ومتفاوت
لقوہ	صلب
سکتہ	صغیر وضعیف ومتفاوت
مالیخولیائے دموی	صغیر ومختلف وصلب
عشق	ہنگام یاس، صغیر وضعیف وبطی و متفاوت ومختلف، ہنگام رجاء عظیم و لین، مائل بہ بطوء وتفاوت
صداع بلغمی	بطی ومتفاوت
صرع سوداوی	صغیر وصلب
سکتہ	صغیر وضعیف وبطی ومتفاوت
تشنج	دقیق وسریع
امتلاء دماغ	بطی وممتلی ومتفاوت
زکام حار	عظیم وسریع ومتواتر

امراض اعضائے حیوانیہ

امراض صدر

ربو از بخارات قلب	عظیم وممتلی
سعال حار یابس	سریع ومتواتر
ذات الجنب (جُناب)	منشاری سریع وصغیر ومتواتر وصلب
ذات الریہ	ضعیف وسریع ولین وموجی
سل	صغیر وسریع ومتواتر وصلب

امراض قلب

سوء مزاج حار قلب	عظیم و سریع و متواتر
" بارد قلب	صغیر و ضعیف و بطی و متواتر
" رطب قلب	بطی و لین و مختلف
" یابس قلب	صغیر و ضعیف و متواتر
خفقان	سریع
خفقان دموی	عظیم و سریع و ممتلی
خفقان از ذکاوت حس قلب	عظیم و قوی
غشی	صغیر و ضعیف
ورم بطانۂ قلب	صغیر و سریع و مختلف

امراض اعضائے طبعیہ

امراض معدہ

امتلاء معدہ از خلط یا غذا	مختلف
امراض معدہ از خلط بارد	صغیر و ضعیف و بطی
ضعف ہاضمہ و دافعہ	ضعیف و لین و ممتلی
ہیضہ	ضعیف و متفاوت اور درجۂ آخر میں سریع
ورم حار فم معدہ	صغیر و ضعیف و متواتر و صلب
ورم بارد فم معدہ	صغیر و ضعیف و بطی و متفاوت و صلب
کرب معدہ و غثیان	صغیر و ضعیف و متواتر

امراض جگر و طحال و مرارہ

ورم کبد حار	عظیم و سریع و متواتر

استسقاء	صغیر وضیف و متواتر وصلب
یرقان	متواتر وصلب
ابیاض دم	سریع و متواتر
فقر الدم	سریع و متواتر

امراض اعضائے بولیہ وتناسلیہ

قروح الکلیہ	سریع وصلب وممتلی
قولنج کلوی	صغیر
ورم مثانہ	ضعیف
ضعف باہ	ضعیف ولین وبطی
اورام حارہ رحم	متواتر
احتباس طمث	بطی ومتفاوت
جمود الدم فی المثانہ	صغیر

امراض عامّہ

اورام

ابتداء ورم حار	عظیم وقوی وسریع ومتواتر
اورام حارہ	سریع متواتر مع مشاریت ارتعاش
اورام باردہ	بطی ومتفاوت
اورام بلغمی	صغیر وبطی ومتفاوت وصُلب
اورام سوداوی	صغیر وبطی ومتفاوت وصُلب
اورام صلبہ	صغیر وصلب
نار فارسی	سریع

اوجاع

وجع	سریع الانبساط وبطی الانقباض
ابتداء وجع	قوی وسریع ومتواتر
وجع شدید	صغیر وضعیف وسریع ومتواتر
وجع شدید کے آخری درجہ میں	نملی
اوجاع باطنی	صغیر وضعیف
حمراء	ابتداءً ممتلی بعدہ بتدریج متواتر وضعیف
طاعون	سریع
حمیٰ یوم	عظیم ومتواتر
حمیٰ یوم غضبیہ وفرحیہ	عظیم وطویل
حمیٰ یوم جوعی عطشی	صغیر وضعیف وصلب
حمیٰ یوم سہری وغمی وفزعی	صغیر وضعیف
حمیٰ یوم غشیہ	صغیر ومتفاوت
حمیٰ یوم ورمیہ	عظیم وسریع
حمیٰ سونوخس	عظیم وقوی وسریع ومتواتر وممتلی
حمیٰ مطبقہ	عظیم ومتواتر وسریع
حمیٰ صفراوی	مختلف
حمیٰ غب خالص	صغیر وضعیف ومتفاوت
حمیٰ بلغمی	صغیر وضعیف ولیّن
حمیٰ رُبع دائرہ	صغیر وبطی ومتفاوت وصلب
ابتداء نوبت حمیٰ ربع	بطی ومتفاوت
ربع دموی	عظیم ولین
ربع بلغمی	بطی ولیّن
ربع صفراوی	سریع ومتواتر

ربع سوداوی	سریع وصُلب
حمّیٰ دق	صغیر وضعیف ومتواتر وصلب
ذبول	صغیر وضعیف وسریع ومتواتر وصلب
دِق الشیخوخت	صغیر وضعیف ومتواتر وصلب
حمّیٰ غب دائرہ	ابتداءً مختلف بعدہٗ باقاعدہ عظیم وسریع (بقولِ شیخ) زمانہ ابتدا میں مختلف اور انتہا میں سریع۔ نبض میں تضاغُط ہوتا ہے۔ نیز جب بخار پوری طرح چڑھ جاتا ہے تو نبض قوی، سریع متواتر ہوجاتی ہے۔
حمّیٰ مواظبہ	صغیر ومتفاوت (سمرقندی) ابتداءً متفاوت بعدہٗ متواتر، غب کی نسبت اس میں تواتر صغیر زیادہ ہوتا ہے۔
حُمّیٰ معوی	سریع وممتلی ولین ومطرقی
حُمّیٰ وبائیہ	متواتر وضعیف
خسرہ	سریع
چیچک جدری	عظیم
غامیہ ہذیانیہ	حرارت کی زیادتی کے ساتھ نبض سریع ہوتی جاتی ہے اور جیسے جیسے مرض ترقی کرتا جاتا ہے نبض میں ضعف وصِغر بڑھتا جاتا ہے۔ شدید صورتوں میں نبض غیر محسوس ہوتی ہے۔

نبض بحران

بحران مطلق	صلب
بحران عرضی	لین

امراض جلد

جذام	صغیر وضعیف ومتواتر
جذام مذری	متفاوت و بطی
برص	بطی لین وعریض

سمیات

اکل سمیات ومخدرات	سریع الانبساط و بطی الانقباض
اکل کشتہ جات	بطی
افیون	سریع الانبساط و بطی الانقباض

نبض مرگ (موت)

موت کے وقت نبض لین وغیر منتظم ہوتی ہے۔

ایک وید نے موت کی نبض کو ایک دوہے میں نظم کیا ہے جو مندرجہ ذیل ہے۔

چل چل کر ناڑی تھمے تھم تھم کر چل جائے
تین دنا کے بیچ میں روگی منزل پور کو جائے

ماہیت بول

تشخیص مرض کے لیے معائنہ بول اور اس سے استدلال ضروری ہے۔ اکثر امراض ایسے ہیں کہ ان کے سبب سے بول کی ماہیت کا یعنی بول کا رنگ قوام پورا ذائقہ۔ رسوب ترکیب اجزا وغیرہ طبعی ہو جاتے ہیں چنانچہ ان حالات میں معائنہ بول سے تشخیص مرض میں معاونت حاصل ہوتی ہے۔

شرائط معائنہ بول

شیخ فرماتے ہیں کہ بول کے معائنہ کے وقت حسب ذیل شرائط کا لحاظ رکھا جائے۔

۱۔ بول صبح کا ہو۔

۲۔ بول کو مثانہ میں دیر تک نہ روکا گیا ہو۔

۳۔ ساری رات کا بول جمع کیا گیا ہو۔

۴۔ پیشاب کرنے سے پہلے مریض نے نہ پانی پیا ہو نہ کھانا کھایا ہو۔

۵۔ مریض نے کوئی ایسی چیز نہ کھائی ہو جو پیشاب کو رنگ دے۔ مثلاً زعفران یا سبزیاں یا مری جو بول کو سیاہ بنا دیتی ہے۔

۶۔ مریض نے جلد اور بشرہ پر بھی کوئی ایسی چیز نہ لگائی ہو جو بول کو رنگین بنا دے۔ مثلاً مہندی کہ جس کے لگانے سے قارورہ بعض اوقات رنگین ہو جاتا ہے۔

۷۔ مریض نے کوئی ایسی مدر دوا استعمال نہ کی ہو جس میں کسی خاص مادے کے ادرار کی قوت ہو مثلاً مدر صفرا یا مدر بلغم۔

۸۔ مریض نے پیشاب کرنے سے قبل ریاضت یا اور کوئی غیر طبعی کام نہ کیا ہو جس سے جسم کی حرارت بڑھ جائے اور بول کا رنگ بدل جائے۔ جیسا کہ محنت مشقت کا کام کرنے یا نیز لُو اور دھوپ میں چلنے پھرنے سے بول کا رنگ تبدیل ہو جاتا ہے۔

۹۔ مریض کے پیشاب کرنے کے فوراً بعد معائنہ نہ کیا جائے بلکہ اس وقت معائنہ کیا جائے جب کہ بول برتن میں ٹھہر جائے اور اگر اس میں رسوب ہو تو تہہ نشین ہو جائے۔

۱۰۔ بول ایسی جگہ نہ رکھا جائے کہ اس پر دھوپ اور گرمی کا اثر ہو۔

دلائل بول

بول میں مندرجہ ذیل چیزوں سے استدلال کیا جاتا ہے۔

۱۔ بول کا رنگ

۲۔ بول کا قوام (رقت و غلظت)

۳۔ صفائی و کدورت

۴۔ رسوب

۵۔ مقدار بلحاظ قلت و کثرت

۶۔ بُو

۷۔ کف یا جھاگ

صفائی و کدورت وہ حالت ہے کہ جس میں نور بصیر بآسانی نفوذ کر سکے غلظت و رقت اور صفائی و کدورت میں فرق یہ ہے کہ کبھی بول، غلیظ ہونے کے باوجود صاف ہوتا ہے جیسے وہ بول جو سفیدی بیضہ کے مانند غلیظ ہوتا ہے اور بول کبھی رقیق ہونے کے باوجود مکدر محسوس ہوتا ہے جیسے گدلا پانی۔

کدورت اور رسوب میں فرق یہ ہے کہ رسوب مائیت سے ممتاز نظر آتا ہے اور

کدورت کے ذرات سارے بول میں مخلوط طور پر پراگندہ ہوتے ہیں۔

کدورت اور رنگ میں فرق یہ ہے کہ رنگ تمام مائیت میں اچھی طرح پھیلا ہوتا ہے اور بحالت کدورت مکدر اجزا اس طرح مائیت میں مخلوط نہیں ہوتے۔

بول کے رنگ

الوان بول:۔

بول پانچ قسم کے رنگ کا ہوتا ہے۔

۱۔ زرد ۲۔ سرخ ۳۔ سبز ۴۔ سیاہ ۵۔ سفید

بول زرد کی قسمیں:

۱۔ بول تبنی ۲۔ بول اُترجی ۳۔ بول اشقر ۴۔ بول اشقر نارنجی ۵۔ بول ناری ۶۔ بول زعفرانی

۱۔ بول تبنی۔ اس کا رنگ اس پانی کے مشابہ ہوتا ہے جس میں بھوسہ بھگویا گیا ہو یعنی اس میں ہلکی سی زردی ہوتی ہے۔

۲۔ بول اُترجی۔ اس کا رنگ پوست ترنج کے مانند زرد ہوتا ہے اس میں زردی تبنی سے زیادہ ہوتی ہے۔

۳۔ بول اشقر۔ اس میں زردی کسی قدر سرخی کے ساتھ ہوتی ہے۔

۴۔ بول اشقر نارنجی۔ اس کا رنگ پوست نارنگی کے مانند زرد سرخی آمیز ہوتا ہے اس میں بول اشقر سے سرخی زیادہ ہوتی ہے۔

۵۔ بول ناری۔ اس کا رنگ زعفران کے رنگ سے مشابہ ہوتا ہے۔ اس کا رنگ چونکہ آگ کے شعلہ کے رنگ سے مشابہ ہوتا ہے اس لیے اس کا نام ناری رکھا گیا ہے۔

۶۔ بول زعفرانی۔ اس کا رنگ زعفران کے ریشوں کے مانند ہوتا ہے جس کو شوخ سرخ کہا جاتا ہے اس میں تمام قسموں سے زیادہ سرخی ہوتی ہے۔

شیخ الرئیس فرماتے ہیں کہ اُترجی کے بعد تمام قسمیں حرارت پر دلالت کرتی ہیں جس کے درجات ترتیب وار بڑھتے گئے ہیں یعنی اُترجی اعتدال کی علامت ہے۔ بول

تبنی برودت پر دلالت کرتا ہے اور باقی تمام قسمیں حرارت کی دلیل ہیں جو گاہے شدید ریاضت درد، بھوک اور پانی کے کم ہو جانے سے پیدا ہوتی ہیں۔

بول سُرخ کی قسمیں : چار ہیں۔

۱۔ بول اصہب: یہ زرد سرخی آمیز ہوتا ہے۔

۲۔ بول وردی: گلاب کے مانند سرخ ہوتا ہے۔

۳۔ بول احمر قانی: نہایت سُرخ

۴۔ بول احمر اقتم: سرخ غبار آلود یا سرخ سیاہی مائل۔

یہ سب قسمیں غلبۂ خون پر علی العموم دلالت کرتی ہیں۔

قارورہ میں جس قدر زعفرانیت کا غلبہ ہوگا اسی قدر صفرا کی زیادتی سمجھی جائے گی اور جس قدر سیاہی اور تکدر زیادہ ہوگا اسی قدر خون کا غلبہ سمجھا جائے گا۔

بول ناری بمقابلہ احمر اقتم کے حرارت پر زیادہ دلالت کرتا ہے کیوں کہ اول الذکر صفرا سے حاصل ہوتا ہے اور آخر الذکر خون سے اور صفرا سے حاصل ہوتا ہے۔ اس لیے زیادہ حرارت پر دلالت کرتا ہے۔ صفرا بمقابلہ خون کے زیادہ گرم ہے۔

نہایت گرم امراض اور حمیات محرقہ میں قارورہ کے اندر زعفرانیت اور ناریت ہوا کرتی ہے اگر اس کے ساتھ قارورہ میں رقت بھی ہو تو سمجھنا چاہیئے کہ قارورہ میں کچھ نہ کچھ نضج موجود ہے اور یہ کہ رنگ میں نضج شروع ہو گیا مگر ابھی قوام میں نضج باقی ہے۔

اگر قارورہ کی زردی شدید ہو کہ بالکل ناری بن جائے تو سمجھنا چاہیئے کہ حرارت شدید تر ہو گئی ہے۔ اسی قسم کے قارورہ کو احمر ناصع (شوخ سرخ) کہا جاتا ہے۔

س۔ یرقان میں قلیل الحرارت یا بول ابیض سے استسقاء کا خطرہ کیوں ہوتا ہے؟

ج۔ مرض یرقان میں قارورہ میں جس قدر زیادہ زرد ہو حتٰی کہ اس کی زردی کی شدت کی وجہ سے سیاہی مائل ہو جائے اور کپڑے اس سے اس طرح رنگ جائیں کہ ان کا رنگ نہ چھوٹ سکے اور جس قدر مقدار میں زیادہ ہو اسی قدر بہتر اور اچھا ہے کیونکہ اس سے ثابت ہوتا ہے کہ مادۂ مرض بکثرت خارج ہو رہا ہے اور بدن اس کے زہر کے مادہ سے جلد پاک ہو رہا ہے۔

کیوں کہ اگر مرضِ یرقان میں قارورہ سفید ہو یا اس میں زردی کم ہو لیکن یرقان بدستور اپنے حال پر قائم ہو تو استسقاء کے پیدا ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔

بھوک سے قارورہ کا رنگ گہرا اور تیز تر ہو جاتا ہے کیونکہ اس صورت میں مادۂ مرض بدن میں مجتمع ہو کر استسقاء پیدا کرتا ہے۔

بول سبزی کی قسمیں: پانچ ہیں۔

۱۔ بول فستقی ـــ جس میں زردی کسی قدر سبزی آمیز ہو۔

۲۔ بول زنجاری ـــ اس میں سبزی سفیدی مائل ہوتی ہے۔

۳۔ بول آسمانجونی ـــ اس میں سیاہی کے ساتھ سفیدی ہوتی ہے۔

۴۔ بول نیلجی ـــ اس میں سیاہی کے ساتھ سفیدی آسمانجونی سے کم ہوتی ہے۔

۵۔ بول کُراثی ـــ (گندنے کے رنگ کا) اس میں سبزی غالب ہوتی ہے۔

بول فستقی برودت کی علامت ہے اسی طرح وہ قارورہ بھی برودت پر دلالت کرتا ہے جس میں سبزی ہو لیکن اس حکم سے صرف زنجاری اور کُراثی الگ ہیں کیوں کہ یہ دونوں شدید احتراق پر، دلالت کرتے ہیں لیکن کراثی بمقابلہ زنجاری کے کم خطرناک ہے۔

تکان جو سخت ورزش یا محنت سے پیدا ہو اس کے بعد قارورہ زنجاری ہونا تشنج کی علامت ہے۔ اسی طرح بچوں میں قارورہ کا سبز ہونا بھی تشنج کی علامت ہے۔

اور آسمانجونی اور نیلجی قارورہ عموماً شدید برودت پر دلالت کرتا ہے اور بعضوں کا قول ہے کہ یہ زہر خورانی کی دلیل ہے چنانچہ اگر اس کے ساتھ رسوب بھی ہو تو مریض کے زندہ رہنے کی امید کی جاسکتی ہے۔ ورنہ موت کا، اندیشہ غالب ہے۔

بول زنجاری بہت زیادہ خطرناک ہے۔

بعض لوگوں نے سبزی کے درجات میں بول زیتی کو بھی داخل کیا ہے۔ جو دراصل بدن کی شحم اور روغنی اجزاء کے پگھلنے سے حاصل ہوتا ہے۔

بول سیاہ کی سیاہی کے درجات: تین ہیں۔

۱۔ وہ سیاہی جو زعفرانیت یعنی زردی کے بعد حاصل ہوئی ہو۔ جیسا کہ یرقان میں ہوا کرتا ہے۔ یہ اس امر کو بتاتا ہے کہ صفرا محترق ہو کر سودا بن گیا ہے۔ اگر یرقان کے نمودار ہونے سے پہلے ایسا قارورہ ظاہر ہو تو یرقان کے نمودار ہونے کی خبر دے گا۔

۲۔ وہ سیاہی جو قیمیت کے بعد حاصل ہوئی ہو۔ یہ سودا ر دموی کی خبر دیتی ہے۔ کیوں کہ خون جب محترق ہوتا ہے تو وہ سیاہ ہو جاتا ہے۔

۳۔ وہ سیاہی جو سبزی یا نیلجیت کے بعد پیدا ہوئی ہو یہ خالص سوداء کی علامت ہے۔

بول سیاہ: مندرجہ ذیل امور پر دلالت کرتا ہے۔

۱۔ شدت احتراق یا شدت برودت پر

۲۔ حرارت غریزی کی موت یا اس کی شکست پر

۳۔ اس امر پر کہ بحران واقع ہوا ہے اور طبیعت نے اپنی ذاتی کوشش سے فضلات سوداویہ کو (جو رنگ میں سیاہ ہوتے ہیں) خارج کیا ہے۔

علاماتِ فارقہ

(۱) علامات احتراق۔

اگر پیشاب میں سیاہی احتراق مواد کی وجہ سے حاصل ہوئی ہو تو اس پر یہ پانچ باتیں شاہد ہوتی ہیں۔

۱۔ بدن میں احتراق شدید اور حرارت کی نشانیاں مثلاً سوزش اور جلن پائی جائے گی۔

۲۔ سیاہی سے پہلے پیشاب کا رنگ زرد یا سرخ ہوگا (کیونکہ زردی اور سرخی حرارت ہی سے پیدا ہوتی ہے۔

۳۔ قارورہ کے رسوبی اجزاء بالکل برابر اکٹھے نہیں بلکہ غیر مستوی طور پر پراگندہ اور بکھرے ہوئے ہوتے ہیں۔

۴۔ قارورہ میں زیادہ سیاہی نہ ہوگی بلکہ اس میں زعفرانیت، زردی یا سرخی

ہو گی۔

(۲) علامت برودت

اسی طرح اگر قارورہ میں سیاہی غلبۂ برودت سے حاصل ہوئی تو اس پر بھی چند باتیں شہادت دیتی ہیں۔

۱۔ قارورہ میں رسوب مقدار میں تھوڑا ہوگا اور غلیظ و منجمد ہوگا۔

۲۔ قارورہ میں رسوب مقدار میں تھوڑا ہوگا اور غلیظ و منجمد ہوگا۔

۳۔ اس میں سیاہی خالص ہو گی یعنی زردی وغیرہ کے ساتھ مخلوط نہ ہو گی۔

علاوہ ازیں حرارت و برودت میں فرق یہ بھی ہے کہ اگر سیاہ قارورہ کے ساتھ بو بھی تیز ہو تو یہ حرارت کی علامت ہے اور اگر اس کے ساتھ قارورہ میں کسی قسم کی بو نہ ہو تو یہ برودت کی علامت ہے کیوں کہ جب طبیعت غلبۂ برودت سے مغلوب ہو جاتی ہے تو قارورہ میں کسی قسم کی بُو پیدا نہیں ہوتی کیوں کہ طبیعت کے تعطل سے اس قسم کے مواد پیشاب کی راہ خارج نہیں ہوتے جو مائیت بول کی بو کو متغیر کر سکیں۔

(۳) سقوط قوت کی علامت

اگر قارورہ میں سیاہی حرارت عزیزیہ کے ساقط ہونے کی وجہ سے پیدا ہو گی تو اس کی شہادت قویٰ کے نڈھال ہونے سے ملے گی۔

(۴) سودائے بحرانی

گاہے قارورہ میں سیاہی بحران کی وجہ سے نیز اس وجہ سے حاصل ہوتی ہے کہ طبیعت بدن کو پاک کرنے کی غرض سے سیاہ مواد کو پیشاب کی راہ سے خارج کر دیتی ہے جیسا کہ حمی ربع کے اواخر میں ہوتا ہے۔ امراض طحال کے زوال کے وقت اور حمیات سوداویہ نہاریہ اور لیلیہ کے زوال کے وقت گاہے قارورہ سیاہ ہوا کرتا ہے۔

اسی طرح پیشاب گاہے اس وقت بھی سیاہ ہوا کرتا ہے جب کہ احتباس حیض یا احتباس خون بواسیر وغیرہ امراض زائل ہونے لگتے ہیں کہ ان حالات میں بدن کے اندر سیاہ مواد جمع ہو جاتے ہیں جن کو طبیعت پیشاب کی راہ خارج کرتی ہے علی الخصوص جبکہ طبیعت کی امداد دوسری ادویہ سے بھی کی جائے۔

اسی طرح لگا ہے ان عورتوں کا پیشاب بھی سیاہ ہو جاتا ہے جن کا خون حیض بند ہو کیوں کہ اس حالت میں خون کے فضلات جو رحم سے بصورت خون حیض جاری ہوا کرتے تھے طبیعت رحم انھیں قبول نہیں کرتی بلکہ وہ پیشاب کی طرف مائل ہو جاتے ہیں اور اس کے ساتھ خارج ہونے لگتے ہیں۔

اس حالت پر جب کہ قارورہ میں سیاہی بحران اور تنقیہ کے طور پر پیدا ہوتی ہے۔ تین باتیں شاہد ہوتی ہیں۔

ا۔ سیاہی نمودار ہونے سے پہلے پیشاب بغیر نضج کے پانی جیسا آتا ہوگا۔

۲۔ سیاہ قارورہ کے بعد مریض کو اپنے مرض میں خفت وسکون محسوس ہوگا۔

۳۔ پیشاب مقدار میں زیادہ آئے گا۔

س۔ امراض حادہ نیز امراض گردہ میں سیاہ قارورہ کیسا ہے اور کن امور پر دلالت کرتا ہے۔

ج۔ اگر امراض حادہ میں پیشاب سیاہ ہو تو یہ ایک بُری علامت ہے۔

اس لئے کہ شدید احتراق کے بغیر سیاہی پیدا ہو ہی نہیں سکتی۔ علی الخصوص اس وقت اور بھی بُرا ہے جب کہ قارورہ تھوڑی تھوڑی مقدار میں آرہا ہو کیوں کہ اس سے یہ سمجھا جاتا ہے کہ بدنی رطوبت کو حرارت نے اس درجہ فنا کردیا ہے کہ پیشاب کی مقدار بھی گھٹ گئی ہے ایسا قارورہ جس قدر زیادہ غلیظ ہوگا اُسی قدر زیادہ بُرا ہوگا اور جس قدر زیادہ رقیق ہوگا اسی قدر اس میں ردایت کم ہوگی۔

گردہ اور مثانہ کے امراض میں اکثر سیاہ قارورہ بُرا ہوا کرتا ہے بشرطیکہ وہاں شدت احتراق اور غلبۂ حرارت موجود ہو۔ امراض گردہ میں قارورہ کا سرخ ہونا بُری علامت ہے کیوں کہ ایسا قارورہ علی العموم گردہ کے ورم حار پر دلالت کرتا ہے اور بوڑھوں میں سیاہ قارورہ کا آنا بھی اچھا نہیں ہے کیوں کہ اُن میں بغیر فساد عظیم کے ایسا نہیں ہو سکتا۔

حمیات کے شروع میں قارورہ کا سیاہ آنا بھی خطرناک ہے اس لئے کہ اوائل مرض میں قارورہ کا سیاہ ہوجانا محض شدت حرارت اور قوت احتراق ہی کی علامت ہو سکتی ہے۔ جس کا خطرہ ظاہر ہے۔ اسی طرح حمیات کی انتہا کے وقت بھی سیاہ

قارورہ کا ہونا خطرناک علامت ہے۔ بشرطیکہ اس کے ساتھ مرضی علامات میں تخفیف ظاہر نہ ہو اور بشرطیکہ بحران کی دلیل وعلامت نہ ہو۔ ورنہ انتہا کے وقت اگر بحران کی وجہ سے سیاہ قارورہ خارج ہو تو یقیناً یہ علامت خیر ہے۔

بول ابیض

بول ابیض کے دو معنیٰ لئے جاتے ہیں۔

اول ابیض مجازی: یہ کہ قارورہ رقیق وشفاف ہو اور دیکھنے پر اس کے پیچھے کی حقیقی چیز دکھائی دے سکے۔

دوم ابیض حقیقی: جس کا رنگ مفترق بصر ہو یعنی اس میں سے شعاعیں نہ گذر سکیں۔ مثلاً دودھ کے مانند حقیقی سفید قارورہ غلظت سے خالی نہیں ہوتا۔

چنانچہ سفید یعنی شفاف قارورہ برودت پر دلالت کرتا ہے۔ اور نضج مواد اور ہضم غذا کی مایوسی کو بتاتا ہے پھر اگر غلظت بھی ہو تو یہ مواد بلغمیہ کی زیادتی کو بتاتا ہے۔ اس قسم کا قارورہ بول زلالی یا بول ابیض کہلاتا ہے۔

بول ابیض کی قسمیں

۱۔ **بول مُخاطی:** یعنی بول بلغمی جو بلغم خام پر دلالت کرتا ہے۔

۲۔ **بول وسمی:** وہ بول جس میں چکنائی پائی جائے۔ یہ چربی کے پگھلنے پر دلالت کرتا ہے۔

۳۔ **بول اہالی:** وہ بول جس میں گھی جیسی سفیدی ہو۔ یہ روغن زیتون سے مشابہ ہوتا ہے۔ یہ مادۂ بلغمیہ کے ذوبان پگھلنے کو بتاتا ہے۔ یہ حمیات حادہ میں موت کی خبر دیتا ہے یا دق کا پیغام سناتا ہے (اہالہ۔ گوشت کی چکنائی)۔

۴۔ **بول فقاعی:** (شراب جیسا قارورہ) یہ آلات بول کے قروح پر دلالت کرتا ہے جن میں پیپ پڑ چکی ہو۔

۵۔ **بول منوی:** منی جیسا قارورہ یہ بحرانی ہوتا ہے جب کہ ایسے امراض کا بحران ہو جو بلغم زجاجی سے پیدا ہوتے ہیں۔ اعضاء کے ترہل (ڈھیلے بلغمی اورام کی صورت میں

بھی قارورہ اسی قسم کا ہوتا ہے اور اگر ایسا قارورہ بغیر بحران کے پیدا ہوا ہو تو سکتہ یا فالج پیدا ہونے والا ہے۔ اگر بخارات کل اوقات میں ابتداء سے آخر تک قارورہ سفید ہو تو اس امر کو واضح کرتا ہے کہ یہ بخار حمیٰ ربع کی طرف منتقل ہو جائے گا۔

۶۔ بول رصاصی: وہ قارورہ جس کی سفیدی مائل بہ سبزی ہو۔ اگر اس کے ساتھ کوئی رسوب نہ ہو تو یہ بہت ردی سمجھا جاتا ہے۔ بول رصاصی کے پیدا ہونے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ بلغم میں کسی قدر کمودت (نیلاہٹ) آگئی ہو اور یہ قارورہ میں شامل ہو جائے۔

۷۔ بول لبنی: دودھ جیسا قارورہ یہ قارورہ بھی حمیات حادہ میں ردی اور مہلک ہوا کرتا ہے۔ یہ قارورہ اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ صفراء کا امالہ کسی دیگر عضو کی طرف ہو گیا ہے جو عنقریب متورم ہو گا یا دستوں سے خارج ہو گا اگر صحت کی حالت میں قارورہ ایک عرصہ تک سفیدی پر قائم رہے تو یہ عدم نضج پر دلالت کرتا ہے۔

۸۔ بول غسالی: گوشت کے دھوؤں کے مانند پیشاب

اس قسم کا بول گاہے ضعف جگر کی وجہ سے ہوتا ہے اور گاہے خون کی کثرت سے لیکن یہ زیادہ تر ضعفِ جگر کے باعث ہوتا ہے خواہ ضعفِ جگر کسی بھی سوءمزاج کے غلبہ کی وجہ سے پیدا ہو۔

چنانچہ جب ایسا قارورہ ضعفِ جگر کی وجہ سے ہوتا ہے اور گاہے خون کی کثرت سے لیکن یہ زیادہ تر ضعفِ جگر کے باعث ہوتا ہے خواہ ضُعفِ جگر کسی بھی سوءمزاج کے غلبہ کی وجہ سے پیدا ہو۔

چنانچہ جب ایسا قارورہ ضعفِ جگر کی وجہ سے ہوتا ہے تو ہضم خراب ہوتا ہے اور قوت کمزور ہوتی ہے لیکن اگر قوت کمزور نہ ہو بلکہ قوی ہو تو سمجھنا چاہیئے کہ ضعفِ جگر کی وجہ سے ہے اور خون اتنا زیادہ کہ قوت ممیزہ پورے طور پر اس کی تمیز سے عاجز و قاصر ہے اس لئے خون کے اجزاء پانی کے ساتھ خارج ہوتے ہیں۔

قوام بول

قوام کے لحاظ سے بول کی دو قسمیں ہوتی ہیں۔

(۱) بول رقیق (۲) بول غلیظ

بول رقیق۔

اگر قارورہ نہایت رقیق ہو تو وہ ہر حالت میں (ابتدا یا تزید) اس امر کو بتاتا ہے کہ مواد میں نضج نہیں ہوا ہے یا اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ رگوں میں سدے ہیں اور مجاری بول میں ضعف ہے اور ضعف کی بناء پر اعضاء بول محض رقیق اجزاء ہی کو جذب کرتے ہیں۔ یا اس امر کو بتاتا ہے کہ پانی بکثرت پیا گیا ہے اور گاہے اس امر کو بتاتا ہے کہ مزاج نہایت بارد ہے اور اس کے ساتھ یبوست بھی ہے۔

امراض حادہ میں اس قسم کا قارورہ ہاضمہ کے ضعف اور عدم نضج پر دلالت کرتا ہے۔

بچوں کا رقیق قارورہ: بچوں میں بمقابلہ جوانوں کے رقیق قارورہ ردی ہے اس لیے کہ بچوں کا طبعی قارورہ جوانوں کی نسبت زیادہ غلیظ ہونا چاہیئے کیونکہ بچے زیادہ مرطوب ہوتے ہیں اور چوں کہ بچوں میں نشوونما کے لیے زیادہ مواد کی ضرورت ہے اس لیے بچوں کے بدن رطوبات کو زیادہ جذب کرتے ہیں اس لیے قارورہ غلیظ ہو جاتا ہے۔

پس جب بچوں کا قارورہ حمیات حادہ میں بہت زیادہ رقیق ہو گا تو سمجھا جائے گا کہ وہ اپنی طبعی حالت سے بہت دور ہو گئے ہیں اور اگر مسلسل قائم رہے تو موت کی خبر دے گا۔ ہاں اگر اچھی علامتیں اس کے ساتھ ہوں اور قوت بھی قائم رہے تو ایسا قارورہ اس امر پر دلالت کرے گا کہ کوئی پھوڑا (خراج) علی الخصوص ناحیۂ جگر میں پیدا ہونے والا ہے۔

بول غلیظ

نہایت غلیظ قارورہ اکثر اوقات تو نضج پر دلالت کرتا ہے اور بعض اوقات

اس امر کو بتاتا ہے کہ غلیظ قوام کے اخلاط نضج پاکر خارج ہو رہے ہیں جیسا کہ حمیات غلیظیہ کی انتہا میں ہوا کرتا ہے۔ یا اس امر کو بتاتا ہے کہ پختہ اورام پھوٹے ہیں کیوں کہ غلیظ مواد کے اورام جب پھوٹتے ہیں تو قارورہ کے قوام کو غلیظ کر دیتے ہیں۔

امراض حادہ میں بول غلیظ۔ مندرجہ ذیل امور پر دلالت کرتا ہے۔

(۱) مادہ کے فساد اور اس کی کثرت پر

(۲) گاہے اس ہضم کی خبر دیتا ہے جو ہضم قارورہ میں قوام پیدا کرتا ہے۔

(۳) اس امر کی علامت ہے کہ مادہ میں ایسا نضج پیدا نہیں ہوا ہے۔ کہ وہ مادہ متمیز ہو کر قارورہ کی تہہ میں بشکل رسوب بیٹھ جائے۔

سوال۔ مزاج حاد و صفراوی میں سفید بول اور مزاج بارد و بلغمی میں سرخ بول آسکتا ہے۔

جواب۔ گاہے بول سفید ہوتا ہے درآں حالانکہ مریض کا مزاج حار صفراوی ہوتا ہے اور گاہے بول سرخ ہوتا ہے۔ درآں حالانکہ مریض کا مزاج بارد بلغمی ہوتا ہے اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ صفراء جب پیشاب کے راستے سے رُخ پھیر کر کسی دوسری جانب چلا جاتا ہے تو پیشاب کے ساتھ نہیں ملتا اس لئے قارورہ سفید ہوتا ہے۔

امراض بارد میں بول کے سرخ ہونے کے اسباب مندرجہ ذیل ہے۔

۱۔ قولنج بارد میں درد کی شدت صفراء کو حل کر دیتی ہے اور صفراء ہیجان میں لے آتی ہے جس کی وجہ سے صفراء بول کے ساتھ مل کر اس کو سرخ کرتا ہے۔

۲۔ سدہ بلغمی اگر اس مجریٰ میں پیدا ہو جائے جو مرارہ سے اثنا عشری کی طرف جاتا ہے تو ایسی صورت میں صفراء عادت اور طبیعت کے مطابق اثنا عشری میں نہ گر سکے گا بلکہ بول کے ساتھ مل کر خارج ہونے پر مجبور ہو جائے گا۔

۳۔ جگر ضعیف ہو اور اس کی قوت ماہیئت اور خون میں تمیز کرنے سے قاصر ہو جیسا کہ استسقائے بارد میں ہوا کرتا ہے۔

۴۔ اگر قارورہ کی بُو مٹھاس کی طرف مائل ہو تو یہ خون کے غلبہ پر دلالت کرتی ہے۔

۵۔ قارورہ میں سخت بدبو کا ہونا غلبۂ صفراء کی دلیل ہے اور بدبو کے ساتھ ترشی کا پایا

جانا غلبۂ سودا کی علامت ہے۔

بدبودار قارورہ کا تندرستوں میں عرصہ تک آنا ان بخاروں پر دلالت کرتا ہے جو عفونت سے پیدا ہوتے ہیں۔

اگر امراض حادہ میں قارورہ سے بدبو دور ہو جائے تو یہ قویٰ کے ساقط ہونے کی علامت ہے۔

زُبدۃُ البول (بول کے جھاگ)

جھاگ کی پیدائش رطوبت سے اور اس ریح سے ہوتی ہے جو پیشاب کے ساتھ قارورہ میں خارج ہوتی ہے۔ علی الخصوص اس وقت جب کہ ریح بدن میں غالب ہو جیسا کہ تمدد کے مریضوں میں بڑے بڑے نفخات بول میں پیدا ہوتے ہیں۔

جھاگ کے رنگ سے استدلال: اگر جھاگ سیاہ یا اشقر (سرخ و زرد رنگ کے درمیان) ہوتے ہیں تو یہ یرقان کو بتاتے ہیں۔ یرقان سیاہ میں جھاگ کا رنگ سیاہی مائل ہوتا ہے اور یرقان زرد میں شقر کی طرف مائل ہوتا ہے۔

جھاگ کے چھوٹے و بڑے ہونے سے استدلال: جھاگ بڑا ہونا مادہ کی لزوجت کو ظاہر کرتا ہے۔

جھاگ کی کمی و زیادتی سے استدلال۔ جھاگ کی زیادتی مادہ کی لزوجت اور ریاح کی کثرت پر دلالت کرتی ہے اور جھاگ کی کمی اس کے برخلاف۔

جھاگ کے بدیر یا بسرعت ٹوٹنے سے استدلال۔ اگر جھاگ دیر میں ٹوٹیں تو مادہ کے لیسدار ہونے کی علامت ہے اور اگر مادہ لیسدار نہیں ہوتا تو جھاگ بسہولت ٹوٹ جاتے ہیں۔ امراض گردہ میں جھاگوں کے بلبلے اگر زیادہ دیر تک قائم رہیں تو یہ طویل مرض کی علامت ہے، کیوں کہ یہ کثرت ریاح اور لزوجت مادہ پر دلالت کرتے ہیں۔ امراض گردہ میں لیسدار مادہ کا خارج ہونا خراب علامت ہے اور یہ ردی اخلاط سوداویہ و بلغمیہ پر دلالت کرتے ہیں یا برودت یا کدورت یا گردہ کے سوء مزاج بارد پر دلالت کرتے ہیں۔

رسوب بول

اطباء رسوب کا لفظ محض اشیاء پر استعمال نہیں کرتے جو قارورہ میں تہ نشین ہو جائیں بلکہ ہر اس جوہر پر استعمال کرتے ہیں جس کا قوام پانی سے زیادہ غلیظ اور ممتاز نظر آئے خواہ وہ جوہر سطح پر تیر رہا ہو یا وسط میں معلق ہو یا تہہ نشین ہو جائے۔

رسوب طبعی محمود ۔ وہ ہے جو طبعی ہضم اور نضج پر دلالت کرتا ہے طبعی رسوب کی رنگت سفید ہوتی ہے۔ قارورہ کے زیریں حصہ میں تہہ نشین ہوتا ہے اور اس کے اجزاء متصل، متشابہ اور مستوی ہوتے ہیں۔

رسوب محمود کے لیے یہ بھی ضروری ہے کہ اس کی شکل گول ہو وہ چکنا ہو، مستوی اور لطیف ہو اور گلاب کے رسوب (رسوب وردی) سے مشابہت رکھتا ہو۔

رسوب طبعی محمود سارے بدن کے مادہ کے نضج پر دلالت کرتا ہے۔

پیپ اور رسوب میں فرق ۔ یہ ہے کہ مدہ (پیپ) میں بدبو ہوتی ہے اور رسوب میں بو نہیں ہوتی۔

بلغم خام اور رسوب جید میں فرق یہ ہے کہ بلغم خام کے اجزاء کثیف ہوتے ہیں چنانچہ اگر قارورہ کو ہلا کر دیکھا جائے تو بلغم کے اجزاء جلد ہی منتشر نہ ہوں گے اور رسوب جید کے اجزاء تمام قارورہ میں بہت جلد پھیل جاتے ہیں۔

اور رسوب جید پیپ اور بلغم سے بلحاظ لطافت و خفت اختلاف رکھتا ہے یعنی رسوب جید خفیف و لطیف ہوتا ہے اور پیپ و بلغم دونوں ثقیل ہوتے ہیں۔

غیر طبعی رسوب کے اقسام ۔ مندرجہ ذیل ہے۔

۱۔ **رسوب خراطی** ۔ خراد کے چھلکے کے مانند رسوب اس کی قسمیں مندرجہ ذیل ہیں۔

(الف) نخالی یعنی بھوسی کے مانند (ب) کرسنی یعنی مٹر کے مانند جس کا رنگ زردی مائل خاکی ہوتا ہے (ج) وشیشی یعنی ستو کے مانند جس کو سویقی بھی کہتے ہیں۔ یہ سرخ

اور گہرے زرد ہڑتال کے مانند ہوتا ہے۔

صفائحی (چپٹے چھلکوں کے مانند رسوب)

رسوب خراطی قشوری خواہ سفید ہو یا سرخ اعضاء بول کے زخموں اور قروح پر دلالت کرتا ہے۔

۲۔ لحمی۔ (گوشت کے مانند) یہ بھی گردہ کے گوشت کے ذوبان (پگھلنے) کی دلیل ہے۔

۳۔ رسوب وسمی (چکنا رسوب) شحم وسمین اور گوشت کے ذوبان پر دلالت کرتا ہے۔

۴۔ رسوب مدی (پیپ والا رسوب) زخم کے بہنے کی دلیل ہے (قرحہ منفجرہ) خصوصاً جب کہ قرحہ اعضاء بول میں ہو۔

اور اگر قارورہ کی تہہ میں ثقل محمود (رسوب محمود) بھی ہو تو اس کی دلالت قرحہ پر زیادہ مکمل ہو گی۔

۵۔ رسوب مخاطی (بلغمی رسوب) خلط غلیظ وخام پر دلالت کرتا ہے۔

۶۔ رسوم خمیری (خمیر کے ٹکڑوں کے مانند) ضعف معدہ وامعاء اور آلات بول کے سوء ہضم پر دلالت کرتا ہے۔

۷۔ رسوب رملی (ریت کے مانند رسوب) پتھری پر دلالت کرتا ہے۔ رسوب رملی سرخ، گردہ سے آتا ہے۔

۸۔ رسوب رماوی (خاکستری) بلغم خام یا مدہ (پیپ) پر دلالت کرتا ہے۔

بول الدم:۔

بقراط کا قول ہے۔ اگر بغیر کسی سبب معلوم کے خون کا پیشاب آئے تو سمجھنا چاہیئے کہ مریض کے گردہ کی کوئی رگ پھٹ گئی ہے۔

جب قارورہ کے اندر سرخ رنگ کے لوتھڑے خارج ہوں اور مریض مطحول ہو یعنی اس کی طحال بڑھی ہوئی ہو تو اس کے بعد طحال گھٹ جائے گی۔

اکثر امراض مثانہ میں خون زیادہ خارج ہوا کرتا ہے اس لئے کہ مثانہ کے عروق جسم مثانہ کے اندر بہت گچھے ہوئے ہوتے ہیں۔

عورتوں کا قارورہ ہر حالت میں مردوں کے قارورہ سے زیادہ غلیظ زیادہ سفید

اور کم رونق ہوتا ہے جس کی وجہ یہ ہے کہ عورتوں میں نفسیات کی کثرت ان کے ہضم کے ضعف ان کی حرارت کی کمی ان کے منافذ کی کشادگی کی وجہ سے ہوتی ہے۔ نیز عورتوں کے رحم سے بھی کچھ فضلات اعضاء بول کی طرف جاتے ہیں۔ جو پیشاب کی رونق کو کم کر دیا کرتے ہیں۔

مردوں کا قارورہ جب ہلایا جاتا ہے تو مکدر (گدلا) ہو جاتا ہے اور اس کی کدورت اوپر کی طرف مائل ہو جاتی ہے لیکن عورتوں کا قارورہ ہلانے سے مکدر نہیں ہوتا کیوں کہ عورتوں میں اجزاء کدرہ متمیزہ اور جدا ہوتے ہیں۔ نیز عورتوں کے قارورہ کے بالائی حصہ میں گول قسم کا جھاگ موجود ہوتا ہے یعنی جھاگ کے سارے بلبلے اس طرح اکٹھے ہوتے ہیں کہ سب کے ملنے سے بیچ میں بلندی اور گولائی پیدا ہوتی ہے۔

جماع کے بعد مردوں کے قارورہ میں خیوط (دھاگے) ہوتے ہیں جو کہ آپس میں ایک دوسرے کے ساتھ بنے ہوتے ہیں۔

حاملہ کا قارورہ:

حاملہ عورتوں کا قارورہ بالکل صاف ہوتا ہے لیکن اس کے بالائی حصہ میں ضباب (ہلکا ابر) ہوتا ہے۔ گاہے ان کے قارورہ کا رنگ آب نخود کے مانند یا آب اکارع (آت نخنی) کے مانند ہوتا ہے۔ قارورہ کے وسط میں ایسا معلوم ہوتا ہے کہ قطن منفوش (دھنی ہوئی روئی) کے مانند کوئی مادہ اس میں تیر رہا ہے یا دانہ کے مانند ایک چیز قارورہ میں نظر آتی ہے جو خفت کی وجہ سے اوپر نیچے حرکت کرتی رہتی ہے۔ اگر قارورہ میں نیلاہٹ زیادہ ہو تو سمجھنا چاہیئے کہ حمل کا ابتدائی زمانہ ہے اور اگر اس میں سرخی آجائے تو سمجھنا چاہیئے کہ حمل کا آخری زمانہ ہے خصوصاً جب کہ قارورہ حرکت دینے سے مکدر ہو جائے۔

احوال وامراض بدن اور انکے ابوال

از کتب حکمائے متقدمین

ابوال اعمار واجناس

اطفال	سفید
کودکان (زمانہ طفلی سے آگے	غلیظ
کہول (ادھیڑ)	رقیق مائل بہ سفیدی اور غلیظ
شیوخ (بوڑھے)	رقیق وسفید مائل بہ سیاہی۔ اگر بوڑھے کا پیشاب بہت گاڑھا ہو تو پتھری کی علامت ہے۔
رجال (مرد)	مرد کا بول ہلانے سے گدلا ہو جاتا ہے اور گدلا پن اوپر کی جانب مائل ہوگا اس کے برخلاف عورتوں کا بول گدلا نہیں ہوتا نیز ہلانے سے اس کی کدورت نیچے کی جانب مائل ہوتی ہے۔ عورتوں کے پیشاب کے جھاگ گول ہوتے ہیں۔
نساء (عورتیں)	سفید وغلیظ اور کم رونق دار ہوتا ہے۔

ابوال حاملہ

حاملہ	بول صاف ہوتا ہے، اوپر کی جانب ابر سا ہوتا ہے اور درمیان میں ثقل (دھنی ہوئی روئی)

کے مانند پایا جاتا ہے۔ جسے قطن منقش یا پنبہ منقوش کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ اور دانے کے مانند کوئی شے اوپر نیچے تیرتی نظر آتی ہے۔ بول ارزق ہوتا ہے اور ہلانے پر گدلا نہیں ہوتا۔

ابتدائے حمل	نہیں ہوتا۔
آخر حمل	بول سُرخ ہوتا ہے اور ہلانے پر گدلا ہو جاتا ہے۔
حمل دو یا تین ماہ کا	بول رقیق اور صاف ہوتا ہے۔
حمل چار ماہ سے زائد کا	مائل بہ سرخی ہوتا ہے۔
حمل پانچ ماہ سے زائد کا	بول میں تیرگی پائی جاتی ہے۔
سقوط حمل	بول میں تیرگی شدید ہوتی ہے۔

الوان بَول اور احوال وامراض

رنگ	اقسام بول	احوال وامراض
زرد	(۱) تبنی (بھوسے کا سا رنگ)	کمی حرارت، ضعف گردہ ذیابیطس
	اس پانی سے مشابہ جس میں بھوسا بھگو یا گیا ہو۔	فقر الدم
	(۲) اقسام بَول	احوال
	(۲) اترجی (ترنج کا سا رنگ)	حمّی (بخار)
	(۳) اشقر (زرد مائل بہ سرخی)	کثرت تحلل، زرد بخار، ذیابیطس، نشکری اختلاط عقل اور قبل از سرسام۔ زرد بخار فقر الدم اخضر، غلبۂ حرارت وصفراء زحیر صادق۔ حمّی فصلی (ملیریا) جگر ومرارہ کے امراض ویرقان، سدۂ مجرائے مرارہ ناصورا

	ریوند چینی، سنا، پکرک ایسڈ وغیرہ کا استعمال
(۵) ناری (آگ کا سا رنگ)	غلبۂ حرارت وصفرا اور ریگ گردہ ومثانہ یرقان لو کا اثر یا شدید غلبۂ حرارت وصفرا و حمیات محرقہ۔
(۶) زعفرانی (احمر ناصع) زعفران کی پتی کا سا رنگ	شدید غلبۂ حرارت وصفرا حمیات محرقہ
سُرخ (۱) اصہب (پیازی سُرخی آمیز زرد)	فالج حسی یا کسی دوا یا رنگ کا استعمال رنگین (مٹھائی یا کھانوں کی شکل میں) امراض جگر
(۲) وردی (گلابی)	بالخصوص جگر میں احتقان الدم یا لیفی ساخت کا پیدا ہو جانا۔
(۳) احمر قانی (نہایت سرخ)	بول الدم، فالج، سوء القینہ، قولنج
(۴) احمر اقتم (سرخ سیاہی مائل)	بول الدم، احشاء کا سلعہ لحمیہ
سبز (۱) فستقی (پستہ کا سا رنگ)	یرقان، برودت مزاجی کاربالک ایسڈ گیس وغیرہ کا استعمال
(۲) زنجاری (زنگاری)	غلبۂ سودا اور شدت احتراق، تشنج
(۳) آسمانجونی (آسمانی)	غلبۂ برودت، زہر خورانی
(۴) نیلجی (نیلا)	شدت برودت، زہر خورانی
(۵) کراثی (گندنے کے رنگ کا)	غلبۂ سودا اور شدت احتراق، زہر خورانی
سیاہ بول اسود	یرقان اسود، امراض طحال، بحران حمی ربع، رحم کے امراض احتباس خون بواسیر نکان وتشنج، حمی دموی بول الدم اختلاط عقل بحران،
سفید بول لبنی (دودھ جیسا)	دم ابیض، قروح آلات بول، مثانے کی پتھری، سوء ہضم۔ اورام بلغمیہ کا بحران الامراض حادہ، دق کی حرارت،

بول مائی	غلبۂ برودت و بلغم، دمہ، نقرس مزمن ذیابیطس سلس البول، سوء مزاج جگر، سدۂ مجاری بول، سوء ہضم ضعفِ معدہ، و جگر و گردہ ۔
	قروح مثانہ و آلات بول، بلغمی، بحران

مذکورہ بالا اقسام کے علاوہ بول غسالی، زیتی، ارغوانی اور جمری دانگارے کے مانند مرکب رنگ کے ہوتے ہیں۔ ان میں سے غسالی، سوزشِ مثانہ، ضعف جگر اور غلبۂ خون پر دلالت کرتا ہے ۔ اور بول زیتی، استسقاء و حمیات مرکبہ اور ذات الجنب پر دلالت کرتا ہے ۔

بوئے بول اور امزجہ

بے بو	مزاج بارد
تیز بو	مزاج حار
بوئے شیریں	مزاجِ حار رطب مع غلبۂ دم
بوئے تلخ	مزاج حار یابس مع غلبۂ صفراء

رسوبات بول اور امراض

رسوب خراطی سفید	حرارت و قرحہ مثانہ
رسوب خراطی سُرخ	حرارت کلیہ و قرحہ کلیہ
رسوب نخالی	حرارتِ مثانہ
بول غسالی	امراض جگر و گردہ
رسوب کراثی سیاہی مائل	حرارت شدید اعضائے بول
رسوب سویقی یا رسوب دسمی	ذوبان
رسوب ہڈی	قرحہ مجاری البول
رسوب مخاطی	خلط خام کا بدن میں استلاء یا مزاج بارد یا بحران، عرق النساء، وجع المفاصل۔

رسوب رملی سرخ	حصاۃ الکلیہ
رسوب رملی سفید	حصاۃ مثانہ
رسوب دموی	ضعفِ جگر، زخم اعضاء بول
رسوب خمیری	ضعفِ معدہ، دودھ اور خمیری اشیاء کے استعمال کی کثرت
رسوب سیاہ، غبار سیاہ	افراط حرکت یا افراطِ برودت
رسوب نیلگوں	برودت مزاج
رسوب سُرخ یا سُرخی مائل	غلبۂ دم، عدم ہضم غذاء، مواد خام درازی مرض
رسوب زیتی	سل ودق
رسوب زرد	امتلاء صفراء، یرقان، غلبۂ حرارت

ابوال مرض

مرض	بول
صداع حار	بول اُترجی
صداع دموی	بولِ غلیظ
صداع بلغمی	بول ابیض وغلیظ
صداع سوداوی	بول ابیض ورقیق لیکن نضج کامل کے بعد اسود وغلیظ
فالج	بول ابیض وخام ومکدر وغلیظ
تشنج رطب	بول غلیظ
کُزاز	پیشاب بند ہوجاتا ہے اور گاہے تھوڑا تھوڑا بلا اختیار ہوتا ہے۔ گاہے گاہے پیشاب میں خون ملا ہوتا ہے اس لیے کہ تناؤ اور دباؤ کی زیادتی سے رگیں پھٹ جاتی ہیں۔

ذات الجنب حاد	پیشاب سُرخ رنگ کا اور کم مقدار میں ہوتا ہے۔
ورم معدہ	بول کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔
ہیضہ	پیشاب بند ہو جاتا ہے۔
سوء مزاج طحال حار	بول سیاہ سیاہی مائل
ورم وصلابت طحال بلغمی	بول سفید مائل بسیاہی
تقیح طحال	بول کدر
ابیاض دم	بولِ خوں آمیز
سوء مزاج کلیہ حار	بولِ زرد یا سُرخ
سوء مزاج کلیہ بارد	بول سفید
ہزال الکلیہ بارد	بول سفید
ضعف الکلیہ	بول غسالی (گوشت کے دھوؤں کے مانند)
ورم الکلیہ حار	دھندلا یا گہرا سُرخ یا سیاہی مائل رسوب
تشحم کلیہ	بولِ رقیق کم مقدار
قروح الکلیہ	بولِ خون وصدید آمیز سرخ قشور
ذیابیطس شکری	بول کی مقدار زیادہ رنگت خفیف زرد
حصاۃ المثانہ ورمل المثانہ	بولِ سفید ورقیق۔ ریگ سفید یا سیاہی مائل۔
ورم مثانہ حار	بول غلیظ بلغم آمیز یا خون آمیز
قروح مثانہ یا جرب مثانہ	بول صدید آمیز بول میں بھوسی جیسی چیزیں زیادہ شامل ہوتی ہیں۔ یعنی رسوب نخالی ہوتا ہے۔
جموم الدم فی المثانہ	بول خون آمیز

ریح المثانہ	بول ریح آمیز
تقطیر البول لبسبب حدت بول	بول اصفر
تقطیر البول بسبب ضعفِ مثانہ	بول ابیض
سلس البول بسبب برودت	بول سفید
بول الدم	بول غسالی۔
حرقۃ البول	بول رنگین، ریم و قشور بھی خارج ہوتے ہیں۔
سوزاک	بول میں ریم خارج ہوتی ہے جو ہلکی نیلی ہوتی ہے۔
سیلان الرحم	پیشاب بار بار آتا ہے۔
احتباس طمث	پیشاب کثرت سے آتا ہے۔
اختناق الرحم	پیشاب کم اور بار بار ہوتا ہے۔
نفخۃ الرحم	پیشاب کم اور بار بار ہوتا ہے۔
وجع المفاصل	مقدار بول کم رنگت گہری سرخ حموضت زیادہ۔

حُمیّات

سونوخس	بول غلیظ و سُرخ
حمّیٰ وبائیہ	بول رقیق پانی جیسا صفراوی یا سوداوی کا رنگ لئے ہوتا ہے۔
چیچک	بعض مریضوں کو بول الدم عارض ہوتا ہے جو ایک بری علامت ہے۔
خسرہ	بول سُرخی مائل ناری اور غلیظ ہوتا ہے۔
حُمرا	بول زُلالی
عامیہ ہذیانیہ	بول مقدار میں کم رنگ گہرا ہوتا ہے۔

منتخب امراض اوران کی نبضیں وابوال

انتخاب

عملیہ جالینوس مولفہ حکیم آشفتہ لکھنوی۔ نظامیہ طبی کالج، حیدر آباد

مرض	طبیعت	نبض	بول
صرع	باردیابس	نبض متواتر سریع	بول ابیض رقیق
سکتہ	باردرطب	نبض متواتر جدًا	بول ابیض ثخین
وسواس (مالیخولیا)	باردیابس	نبض متواتر جدًا	بول ابیض ثخین
حمق	باردرطب	نبض قوی الفترہ	بول ابیض ثخین
استرخار	باردرطب	نبض متواتر جدًا	بول ابیض ثخین
جمود وشخوص	باردرطب	نبض مسرع (سریع)	بول ابیض ثخین
سبات	باردرطب	نبض مسرع (سریع)	بول ابیض ثخین
سہر (بیداری)	حاررطب	نبض الاصحار	بول الاصحار
تشنج	باردیابس	نبض مسرع جدًا	بول ابیض ثخین
لقوہ	باردرطب	نبض متواتر جدًا	بول ابیض ثخین
نسیان (بھول)	باردرطب	نبض الاصحار	بول ابیض ثخین
فالج	باردرطب	نبض متواتر جدًا	بول ابیض ثخین
خدر (سن بھری)	باردرطب	نبض اصحار	بول اصحار
سدر ودوار (ظلمت چشم)	حاررطب	نبض مسرع جدًا	بول ابیض
ہذیان	باردیابس	نبض مسرع جدًا	بول ابیض رقیق
اختلاط ذہن	حاریابس	نبض مسرع جدًا	بول اصحار
شقیقہ	حاریابس	نبض متواتر جدًا	بول احمر مائع زعفرانی مائل حمرت

مرض	طبیعت	نبض	بول
تزع زع دماغ (دماغ کا ہل جانا)	بارد یابس	متواتر	بول اصحار
داء لحیہ (بال خورہ)	بارد رطب	نبض اصحار	بول اصحار
داء الثعلب (بال چٹا)	بارد رطب	نبض اصحار	بول اصحار
دوار (سر چکرانا)	حار رطب	نبض سریع	احمر تخین
صداع بارد	بارد رطب	نبض متواتر جداً	بول ابیض تخین
صداع حار	حار یابس	نبض سریع جداً	بول احمر قانی (جس میں سرخی غالب ہو)
صداع حرارت شمس	حار یابس	متواتر	بول احمر ناصع (زعفرانی)
صداع	بارد یابس	نبض سریع جداً	بول احمر رقیق
صداع رطوبی	بارد یابس	نبض متواتر جداً	بول ابیض تخین
نزلہ	حار رطب	نبض متواتر	بول احمر قانی (احمر تسنا لب)
رعاف	حار رطب	نبض اصحار	بول اصحار
زکام	حار رطب	نبض اصحار	بول اصحار
طنین اذن	بارد رطب	دودی	ابیض تخین
امراض اذن حرارت سے	حار رطب	نبض اصحار	بول اصحار
امراض اذن برودت سے	بارد رطب	نبض اصحار	بول اصحار
امراض اذن یبس سے	بارد یابس	نبض اصحار	بول اصحار
امراض اذن رطوبت سے	بارد رطب	نبض اصحار	بول اصحار
کانوں میں کیڑے	بارد رطب	نبض اصحار	بول اصحار
قلاع (منہ کے دانے)	حار رطب	نبض اصحار	بول اصحار
جرب چشم (رروہے)	حار یابس	نبض اصحار	بول اصحار
رمد عین	حار رطب	نبض اصحار	بول اصحار
سبل چشم (غبار پردہ)	بارد یابس	نبض اصحار	بول اصحار

مرض	طبیعت	نبض	بول
الماء فی العین	بارد یابس	نبض اصمار	بول اصمار
عشاء چشم (رتوندی)	بارد یابس	نبض اصمار	بول اصمار
عطاش	حار یابس	نبض اصمار	بول احمر ناصع
خناق وبجہ (زخرہ کی خناق سوجن)	حار رطب	منشری جداً	بول احمر قانی
علل لثہ	حار یابس	نبض منشری	بول اصمار
برسام (ردیافرغما کا ورم)	حار یابس	متواتر جداً	بول احمر ناصع
سرسام	حار رطب	نبض متواتر جداً	بول احمر ناصع
ذات الجنب	حار یابس	نبض متواتر جداً	بول احمر ناصع
شوصہ	حار رطب	نبض متواتر جداً	بول احمر ناصع
سعال بارد	بارد یابس	نبض متواتر ممتلی	بول ابیض رقیق
سعال حار	حار رطب	نبض متواتر جداً	بول احمر قانی
غشی	حار یابس	نبض متواتر جداً	بول احمر ناصع
نفخ	بارد یابس	نبض اصمار	بول اصمار
ہیضہ	حار یابس	نبض متواتر	بول احمر ناصع
اعیاء حادث	حار یابس	نبض متواتر	بول احمر ناصع
علل کبد حرارت سے	حار یابس	نبض متواتر جداً	بول احمر قانی
علل کبد برودت سے	بارد رطب	نبض مسرع	بول ابیض ثخین
علل کبد رطوبت سے	بارد رطب	نبض مسرع	بول ابیض ثخین
علل کبد یبوست سے	بارد یابس	نبض متواتر	بول احمر قانی
ذرب (خلفہ معدہ و اسہال)	حار رطب	نبض مسرع	بول احمر قانی
استسقاء زقی	بارد رطب	نبض مسرع	بول ابیض ثخین
استسقاء لحمی	بارد رطب	نبض مسرع	بول ابیض ثخین

مرض	طبیعت	نبض	بول
استسقائے طبلی	بارد رطب	نبض ذوفترات	بول ابیض رقیق
یرقان	حار یابس	نبض متواتر	بول احمر ناصع
علل طحال برودت سے	بارد رطب	نبض متواتر جداً	بول ابیض سوداء
علل طحال یبوست سے	بارد یابس	نبض ذوفترات	بول ابیض ثخین
علل طحال رطوبت سے	بارد رطب	نبض ممتلی غلیظ	بول ابیض ثخین
وجع کلیتین	بارد رطب	نبض اسمار	بول ابیض صافی
حصاۃ کلیہ	بارد یابس	نبض اسمار	بول ابیض
حصاۃ مثانہ	بارد یابس	نبض اسمار	بول ابیض
اورام رحم	حار یابس	نبض متواتر جداً	بول احمر ناری
نقرس	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
وجع مفاصل حرارت سے	حار یابس	نبض متواتر	بول اسمار
وجع مفاصل رطوبت سے	بارد رطب	نبض اسمار	بول اسمار
وجع مفاصل یبوست سے	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
اورام جنس حرارت سے	حار یابس	نبض اسمار	بول اسمار
اورام جنس برودت سے	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
عرق النساء	حار یابس	نبض اسمار	بول اسمار
خلائے عروق کمی خون سے	بارد یابس	نبض متواتر	بول ابیض
نفث الدم	حار رطب	نبض ذوفترات	بول اسمار
ضیق صدر	بارد یابس	نبض ذوفترات	بول اسمار
الحصی فی البول	بارد یابس	نبض متواتر جداً	بول اسمار
اسہال دموی	حار یابس	نبض ممتلی	بول ابیض ثخین
ذات الریہ	حار رطب	نبض مسرع	بول احمر قانی
قولنج	بارد یابس	نبض متواتر جداً	بول ابیض رقیق

مرض	طبیعت	نبض	بول
دائمی تپ	حار رطب	نبض اسمار	بول احمر قانی
وجع معدہ	بارد رطب	نبض اسمار	بول اسمار
زحیر (اینٹھن)	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
بواسیر ریحی	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
جرب (تر کھجلی)	حار رطب	نبض متواتر جدًا	بول اسمار
حکہ (خشک کھجلی)	حار یابس	نبض اسمار	بول اسمار
جذام	بارد یابس	نبض ذوفترات	بول اسود
بہق	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
برص	بارد رطب	نبض اسمار	بول اسمار
سرطان	بارد یابس	نبض بطی	بول اسود ثخین
بثور بدن	حار یابس	نبض اسمار	بول اسمار
قروح بدن	حار رطب	نبض اسمار	بول اسمار
ورم صلب	حار یابس	نبض سریع	بول احمر ثخین
داء الفیل	بارد رطب	نبض اسمار	بول اسمار
جدری	حار یابس	نبض سریع متواتر	بول احمر قانی
حصبہ	حار یابس	نبض متواتر جدًا	بول احمر قانی
سعفہ (گنج)	حار رطب	نبض اسمار	بول اسمار
نملہ (داد) چھوٹے دانے	حار یابس	نبض متواتر	بول احمر قانی
ورم رخو	بارد رطب	نبض متواتر	بول ابیض رقیق
ورم جو ورم غلیظ کے اجتماع سے ہوتا ہے	بارد یابس	نبض متواتر	بول ابیض رقیق
قوباء (داد جو چھوٹا ابھرے)	بارد یابس	نبض اسمار	بول اسمار
سعفہ ساعیہ (بالاڑے دار زخم)	خار یابس	نبض اسمار	بول اسمار

نبض	طبیعت	نبض	بول
آکلہ	حار رطب	نبض معدی	بول احمر قانی
جمرہ	حار رطب	نبض متواتر جدًّا	بول احمر ثخین
قروح مجرقہ (جلن دار)	حار یابس	نبض اصمار	بول اصمار
قروح اکالہ (گوشت کھانے والے)	حار رطب	نبض اصمار	بول اصمار
استرخار مفاصل	بارد رطب	نبض اصمار	بول اصمار
دبیلہ	حار یابس	نبض سریع	بول احمر صافی
ورم حمرہ (سرخ باد)	حار رطب	نبض متواتر جدًا	بول احمر قانی
تقشہ	بارد رطب	نبض اصمار	بول اصمار
شری (پتی)	حار رطب	نبض اصمار	بول اصمار
ناصور	حار رطب	نبض اصمار	بول اصمار
سبج	حار یابس	نبض اصمار	بول اصمار
نفاخات	حار یابس	نبض اصمار	بول اصمار
قروح خبیثہ	حار رطب	نبض اصمار	بول اصمار
جمود الدم فی العروق	حار رطب	نبض سریع	بول احمر قانی
تحجر مفاصل	حار یابس	نبض اصمار	بول اصمار
داخس پھیری	حار یابس	نبض اصمار	بول اصمار
خراجات	بارد رطب	نبض اصمار	بول اصمار
عشق	بارد یابس	نبض اصمار	بول اصمار
سُدَد کبدہ	بارد یابس	نبض اصمار	بول اصمار
زلق امعاء	بارد رطب	نبض اصمار	بول اصمار
حمیٰ یوم	حار یابس	نبض سریع	بول احمر قانی
حمیٰ مرکبہ	حار رطب	نبض متواتر جدًا	بول احمر قانی

نبض	طبیعت	نبض	طبیعت
حمیٰ غب	حار یابس	نبض سریع	بول احمر رقیق
حمیٰ ربع رجو تھیا بخار	حار رطب	نبض ذو فترات	بول اسود
حمیٰ دق	حار یابس	نبض دودی	بول احمر رقیق
قروح امعار	حار رطب	نبض دودی	بول احمر صافی
حمیٰ لیلیہ	بارد رطب	نبض اصمار	بول اصمار
انفجار دم	حار یابس	نبض اصمار	بول احمر قانی
عطاش	حار رطب	نبض اصمار	بول اصمار

ماہیت براز

تشخیصِ مرض کے لیے براز کی ماہیت کا سمجھنا بھی نہایت ضروری ہے جو امورِ ذیل پر مشتمل ہے

۱۔ براز کی مقدار

براز کی مقدار کھائی ہوئی غذا اس سے مقدار سے زیادہ یا کم یا برابر براز میں زیادتی اخلاط کی کثرت سے ہوتی ہے۔ کمی اخلاط کی قلت سے ہوتی ہے یا اس وجہ سے ہوتی ہے کہ امعاء میں سُدہ پڑ جاتا ہے یا قوتِ دافعہ میں ضعف پیدا ہو جاتا ہے۔

۲۔ براز کا قوام

براز کا معمول سے تر ہونا سُدوں پر یا سوءِ ہضم پر دلالت کرتا ہے یا عروق ماساریقا کی قوتِ جاذبہ کے ذوق پر دلالت کرتا ہے یا آنتوں کے نزلہ پر یا کسی ایسی خی کے استعمال پر جو براز کے قوام کو رقیق کر دے یا اعضاء کے ذوبان (پگھلنے) پر دلالت کرتا ہے کہ بیدار غذائیں کافی مقدار میں استعمال کی گئی تھیں۔

برازِ زبدی یعنی جھاگ دار براز اس امر پر دلالت کرتا ہے کہ شدتِ حرارت کے باعث غلیان (جوش) پیدا ہو گیا ہے یا اس کے ساتھ ریاح بکثرت مل گئی ہے۔

برازِ یابس تعب و تکان اور تحلل پر دلالت کرتا ہے یا افرازِ بول کی زیادتی پر۔ یا بدن میں غیر معمولی حرارت ناریہ یا غذا کی خشکی پر دلالت کرتا ہے۔

۲۔ براز کا رنگ

طبعی براز کا رنگ ہلکا ناری ہوتا ہے اگر ناریت یعنی زردی میں زیادتی ہو جائے تو زیادتی صفرا کی علامت ہے اور زردی میں کمی ہو تو غذا کی خامی اور عدم نضج کی دلیل ہے۔

براز سفید، مجریٰ صفراوی کے بند ہو جانے (جیسا کہ یرقان میں ہوتا ہے) پر دلالت کرتا ہے اور سفیدی کے ساتھ براز قیحی ہو جس سے پیپ کی بدبو آئے تو یہ دبیلۃ الکبد کے پھٹنے کی دلیل ہے۔

اگر انتہائے مرض میں براز کے اندر ناریت بڑھ جائے تو یہ نضج کی دلیل ہے۔

براز سیاہ گاہے شدتِ احتراق کو واضح کرتا ہے اور گاہے یہ براز کسی سوداوی مرض کے نضج پر، گاہے کسی سیاہ چیز کے استعمال پر، گاہے ایسی شراب کے استعمال پر جس سے مواد پاخانے کے ذریعے خارج ہونے لگے۔ مذکورہ حالات میں سے احتراقی صورت نہایت بری ہے۔ سودا کا اخراج ہر حالت میں خطرناک و ہلاکت کی علامت شمار کیا جاتا ہے لیکن سیاہ کیموس (وہ خلط جو سودا کی شرکت سے سیاہ ہو گئی ہو) کا اخراج بالعموم نفع بخش اور موجب صحت ہوتا ہے۔ سودا اصلی کا خروج اسی وقت ہوتا ہے جب کہ بدن میں احتراق کی شدت ہو اور رطوبت کے فنا ہونے کے باعث اخلاط سودا میں تبدیل ہو گئے ہوں جو نہایت خطرناک علامت ہے۔ پاخانہ کی شدت۔ اگر پاخانہ پھولا ہو گائے کے گوبر کی طرح تو ریاح کی موجودگی پر دلالت کرتا ہے۔ اگر پاخانہ خارج ہونے وقت آواز پیدا ہو تو وہ ریاح کی موجودگی کو ثابت کرتی ہے۔

افضل براز کے خصوصیات

ٹھوس ہو، اجزاء یکساں ہوں مختلف نہ ہوں، قوام گاڑھا ہو، اخراج کے وقت مقعد میں سوزش نہ ہو، رنگ ہلکا زردی مائل ہو، نہ زیادہ بدبودار ہو نہ بے بو ہو، اخراج کے وقت قراقر اور بقابق کی آوازیں پیدا نہ ہوں، جھاگ نہ ہو، وقت مقررہ پر آئے، جتنی غذا کھائی جائے اُسی کے مطابق پاخانہ ہو، معتدل القوام براز جو قدرے پتلا ہو براز محمود کہلاتا ہے جب کہ ریاح کی کثرت نہ ہو۔

باب چہارم

کلیاتِ ادویہ
تعارفِ تاریخی

تاریخ ادویہ میں حکیم سید محمد شجاع الدین حسین تحریر فرماتے ہیں:

علم طب کی ابتدا یونان میں اندروماخس یا اسقلی بیوس اوّل سے بیان کی جاتی ہے جس نے "تریاق اربعہ" کا نسخہ ایجاد کیا اور اس طرح مرکب ادویہ کی بنیاد قائم کی۔ اسقلی بیوس کے بعد بقراط نے اس فن کو ایک نئی روشنی دی۔ یہ حکیم ۴۶۰ قبل مسیح گذرا ہے۔ اس کا کارنامہ یہ ہے کہ اس نے اپنے دور تک کی طبی معلومات کو جمع کیا اور باقاعدہ علم کی صورت میں پیش کیا اور اسی بنا پر یہ حکیم "ابوالطب" کے لقب سے ملقب ہوا اور علم طب "طبِ یونانی" کے نام سے موسوم ہوا۔

بقراط کے بعد یونان میں تھاؤفرسطس پہلا حکیم ہوا ہے جس نے نباتی ادویہ پر ایک جامع کتاب مرتب کی اور اس میں پانچ سو جڑی بوٹیوں کو تفصیل کے ساتھ بیان کیا۔ ۳۳۲ قبل مسیح اسکندریہ بطلیموس شہنشاہوں کی توجہ سے علمِ طب کا مرکز بنا اور یہاں ایروفیلوس، ایراسیسطراسوس اور اس کے شاگردوں نے طب کی مزید تحقیق کی اور اس علم کو فروغ دیا۔

سکندر اعظم کی وفات کے بعد یونان کو زوال اور روم کو عروج حاصل ہوا۔ روم میں ایک اہم اور مشہور شخصیت حکیم دیسقوریدوس نے جو یونانی النسل تھا علم الادویہ پر زبردست تحقیقی کام کیا۔ اس نے مصر، افریقہ، ہسپانیہ، اطالیہ اور شام وغیرہ ممالک کا دورہ کر کے ادویہ کی تحقیق کی اور نباتی، حیوانی اور معدنی ادویہ پر ایک جامع کتاب تصنیف کی جو علم الادویہ پر یورپ میں صدیوں مستند تسلیم کی گئی۔

دیسقوریدوس کے بعد بلائی اور اس کے بعد جالینوس (۱۳۰ء تا ۲۰۱ء) کا نام تاریخ طب

میں ممتاز ہے۔ اس ماہر طبیب نے طب کی تجدید کی اور بقراط کی کتابوں کی شرح بیان کی۔ اور ادویہ پر تحقیق اعلیٰ پیمانہ پر کی۔ جالینوس نے مفردات کے علاوہ مرکبات پر بھی ایک جامع قرابادین تصنیف کی اور اسی کی بنیاد پر یہ حکیم قرابادین کا موجد تسلیم کیا گیا اور اسی لحاظ سے برٹش فارماکو پیا کو "مرکبات جالینوس" کے نام سے موسوم کیا گیا۔

حضرت رسولِ خدا محمد صلی اللہ علیہ وآلہٖ وسلم کے عہد سے عربوں کی توجہ دیگر علوم کے علاوہ علمِ طب کی جانب بھی مبذول ہوئی اور انھوں نے یونان، مصر، ایران، ہندوستان اور چین وغیرہ ممالک سے علمِ طب میں استفادہ کیا۔

آٹھویں صدی عیسوی میں عباسی دورِ حکومت میں یحیٰ بن خالد برمکی نے جو ہارون رشید کا وزیر تھا اطباء کا ایک وفد اس مقصد سے ہندوستان روانہ کیا کہ وہ ہندوستان سے علاج میں کام آنے والی ادویہ کو حاصل کرے، ہندوستان کے مشہور ویدوں سے استفادہ کرے اور انھیں بغداد آنے پر آمادہ کرے۔ چنانچہ منکہ، سالے ابنِ دھن وغیرہ ہندوستان کے مشہور وید بغداد پہنچے اور ان کی مدد سے علم الادویہ پر سنسکرت کی مستند کتب کے تراجم بزبان عربی کیے گئے۔ ابنِ دھن کی مہارت فنی کا یہ عالم تھا کہ اسے اُس بیمارستان کا افسر اعلیٰ مقرر کیا گیا جو برمکی خاندان نے بغداد میں قائم کیا تھا۔ بغداد کے تراجم میں سنسکرت کی وہ قرابادین بھی شامل ہے جس کا ترجمہ منکہ وید کی مدد سے کیا گیا اور اس کو بغداد کے شفاخانوں میں رائج کیا گیا اور اس پر مزید تجربات کیے گئے۔

عربوں نے علم الادویہ پر محنت شاقہ کی۔ حکیم جابر ابنِ حیان نے علم کیمیا پر زبردست تحقیقی کام کیا اور کیمیاوی تراکیب ایجاد کیں۔ اس ماہر حکیم کیمیا داں نے علم کیمیا پر پانچ سو معیاری رسائل بزبانِ عربی تصنیف فرمائے جو شائع بھی ہوئے۔ یہ رسائل علم کیمیا میں نوادر کی حیثیت رکھتے ہیں۔

عربی طب میں مفردات کا بیان اوّلاً حکیم ابوالحسن علی بن سہل ربن الطبری کی کتاب فردوس الحکمت میں ملتا ہے اور اس کے بعد حکیم محمد ابنِ زکریا رازی نے کتاب حاوی کبیر میں اکثر ادویہ کو شرح و بسط کے ساتھ بیان کیا ہے۔

عباسی دور کے آغاز میں شفاخانہ جندیسا پور نے بڑی عظمت حاصل کی جس کا افسر اعلیٰ جارجس ایک یونانی طبیب تھا۔ اس نے شفاخانے کے لیے ایک جامع قرابادین بزبان سُریانی مرتب

کی جس کا ترجمہ حنین ابنِ اسحاق بغدادی نے بزبانِ عربی کیا۔ اسی شفاخانے کے ایک دوسرے مشہور طبیب سابور بن سہل نے جو متوکل کے عہد میں خاص شہرت رکھتا تھا ایک جامع قرابادین اسی شفاخانے کے لیے تیار کی جو سترہ ابواب پر مشتمل تھی اور یہ قرابادین ایک مدت تک مختلف شفاخانوں میں رائج رہی۔

مفردات کی تاریخ میں ابنِ بیطار اور رشید صورتی بھی بڑی اہمیت کے حامل ہیں۔ ابن بیطار کی کتاب "الجامع فی الادویہ المفردہ" ایک بنیادی تحقیقی کتاب تسلیم کی گئی۔ اسی طرح جڑی بوٹیوں کے ماہر رشید الدین صورتی نے جڑی بوٹیوں کی تحقیق اعلیٰ پیمانہ پر کی۔ یہ طبیب اپنے ساتھ ایک مصور بھی رکھتا تھا جو جڑی بوٹیوں کی تصاویر بناتا اور ان میں بوٹیوں کے طبعی رنگ بھرتا تھا۔ اس کی تحقیقی مصور کتاب کا مخطوطہ لندن کے رائل کالج آف فزیشنز کی لائبریری میں محفوظ ہے۔

گیارہویں صدی عیسوی میں ایک مایہ ناز حکیم دمشقی گذرا ہے جس کی کتاب علم الادویہ صدیوں تک میٹریا میڈیکا پر سند کی حیثیت سے تسلیم کی گئی اور سولہویں صدی عیسوی تک ۲۹ مرتبہ زیورِ طبع سے آراستہ ہوئی۔ انگلستان میں جو فارماکوپیا اول لندن میں شاہی طبی دارالعلوم کی جانب سے شائع ہوئی وہ یہی کتاب تھی۔

تاریخ علم الادویہ میں کندی، کرمانی اور غافقی کے ناموں کو بھی فراموش نہیں کیا جا سکتا جن کی تصانیف علم الادویہ پر مدت دراز تک طبی مدارس میں داخل نصاب رہی ہیں۔

شیخ الرئیس بو علی سینا (۳۷۰ھ تا ۴۲۸ھ) اسی دور کا ایک یگانہ روزگار طبیب تھا جس کی پیدائش بخارا میں اور وفات ہمدان میں ہوئی۔ اس کی تصانیف کثیر ہیں۔ لیکن طبی دنیا میں جو شہرت اس کی کتاب "القانون فی الطب" کو حاصل ہوئی وہ کسی اور کتاب کو حاصل نہ ہوئی۔ اس کتاب میں شیخ الرئیس نے طب کے جملہ شعبوں کا خلاصہ اطبائے ماقبل کی تصانیف کی روشنی میں اس طرح سے پیش کیا کہ درسی اعتبار سے یہ کتاب ایک بے مثل دستور العمل بن گئی اور طبی درسگاہوں میں نہایت مقبول ہوئی۔ اکثر اطباء نے اس کی شرحیں اور خلاصے لکھے۔ تدریسی نقطۂ نگاہ سے یہ کتاب ایک بنیادی حیثیت رکھتی ہے۔

سولہویں و سترہویں صدی عیسوی کا دور ہندوستان میں طب کی نشاۃ ثانیہ کا دور کہلا جا سکتا ہے۔ اس دور میں قطب شاہی حکومت کے مرکز دکن اور مغلیہ سلطنت کے مرکز دہلی میں

طب کو خاص طور سے عروج حاصل ہوا۔ طب کو سہل الحصول بنانے کے لیے عربی سے فارسی میں منتقل کیا گیا۔ اکبری عہد کے نامور طبیب حکیم علی گیلانی نے قانون کی شرح لکھی اور اس کے بعد شاہ جہاں اور دارا شکوہ کے عہد میں حکیم نورالدین نے ایک جامع کتاب "دارا شکوہی" اور حکیم امان اللہ خاں زماں نے "گنج باد آورد" لکھی جو مفردات اور مرکبات کی ایک جامع و مستند قرابادین تسلیم کی گئی۔ فاضل طبیب حکیم سید علوی خاں نے کتاب "جامع الجوامع" لکھی جو بیک وقت کلیات ادویہ، مفردات، قرابادین اور معالجات پر ایک کامیاب ذخیرہ ہے۔ عہد اورنگ زیب میں حکیم محمد اکبر ارزانی (مدفون برہان پور) نے طب کے ذخیرہ کو بزبانِ فارسی منتقل کیا [illegible] پر مفرح القلوب، مرکبات پر قرابادین قادری اور معالجات پر طب اکبر تصنیف کی۔ دکن میں حکیم سید مومن نے علم الادویہ پر گراں قدر تحقیقی کتاب "اختیارات بدیعی" کی تنقیح و تصحیح اور مفرد دواؤں کی تحقیق کر کے اپنی تحقیقی کتاب کو سلطان محمد قلی قطب شاہ کے نام سے منسوب کر کے اختیارات قطب شاہیہ کے نام سے موسوم کیا۔ حکیم تقی الدین نے دواؤں کے مزاج اور مقدار پر ایک نادر کتاب "میزان الطبائع" تصنیف کی۔ حکیم سید مومن حسینی نے ایک تحقیقی کتاب علم الادویہ پر "تحفۃ المومنین" کے نام سے لکھی اور حکیم سید علوی خاں اور حکیم سید محمد حسین نے "مخزن الادویہ" جیسی گراں قدر کتاب تصنیف کی۔ حکیم محمد مہدی بن محمد حسن طبیب نے بھی طب کے جملہ شعبوں کو بزبانِ فارسی دو کتب میں پیش کیا۔ ایک کتاب مخزنِ اسرارِ اطبا اور دوسری کتاب معدن تجربات یہ دونوں کتابیں نہایت جامع اور طب کے جملہ شعبوں پر حاوی ہیں لیکن ہنوز بصورت مخطوطہ خدا بخش لائبریری پٹنہ اور اسٹیٹ آرکائیوز لائبریری (عابد شاہ مارکیٹ) حیدر آباد، اے پی میں محفوظ ہیں۔

اٹھارویں صدی کے اواخر اور انیسویں صدی کی ابتدا میں علم الادویہ پر حکیم محمد شریف خاں نے "تالیف شریفی" اور حکیم محمد اعظم خاں نے محیط اعظم اور قرابادین اعظم بزبان فارسی تصنیف کیں۔ حکیم عبدالحکیم ابن حکیم کاظم علی طبیب خاص ریاست رام پور نے ایک مفید کتاب بستان المفردات تالیف کی۔ حکیم عبدالمجید علیگی نے کتاب جامع العقاقیر اور حکیم محمد حسن قرشی نے "تحقیق الادویہ" اور حکیم عبدالعزیز لکھنوی نے مفردات عزیزی لکھی جو درسی اعتبار سے نہایت مفید ہے۔ تحقیق ادویہ کے سلسلہ میں حکیم رضا علی خاں کی تالیف "تذکرۃ الہند" ایک معیاری کتاب ہے۔

دورِ حاضر میں حکیم عبدالغنی رام پوری نے مفردات پر ایک نہایت جامع ضخیم کتاب "خزینۃ الادویہ" چار جلدوں میں بزبانِ اُردو تصنیف کی جو شائع ہو چکی ہے۔

۱۵ ر فروری ۱۹۹۴ء

(پروفیسر) حکیم سیّد محمد کمال الدین حسین ہمدانی
سابق صدر شعبۂ کلیات
اجمل خاں طبیہ کالج، مسلم یونیورسٹی علی گڑھ

کلیاتِ ادویہ

دوا کی تعریف : دوا اس چیز کو کہتے ہیں جس سے کسی مرض کا علاج کیا جاتا ہے۔ ادویہ بدن کے اندر ایک نئی کیفیت پیدا کرتی ہیں جو بدن کی کیفیت مرضیہ کو زائل کر کے کیفیت صحتیہ پیدا کر دیتی ہیں۔ اسی کا نام "حصولِ شفا" ہے۔

دوا اور غذا میں فرق : جو چیزیں تغذیہ بدن کی غرض سے (بدل یا تحلل کے طور پر) استعمال کی جاتی ہیں وہ اغذیہ کہلاتی ہیں۔ اطباء کہتے ہیں کہ غذائیں اثر کرتی ہیں یعنی غذا کا مادہ تغیرات و استحالات کے بعد جزوِ بدن ہو جاتا ہے۔

وہ چیزیں جو کبھی تغذیہ بدن کی غرض سے اور کبھی ازالہ مرض کی غرض سے استعمال کی جاتی ہیں۔ غذائے دوائی یا دوائے غذائی کہلاتی ہیں۔ جس چیز میں جس غرض کی صلاحیت زیادہ ہوتی ہے اسی مناسبت سے لفظ غذا یا دوا کو مقدم کیا جاتا ہے جس چیز میں غذائیت غالب ہوتی ہے اور دوائیت کم تو ایسی چیز کو "غذائے دوائی" کہا جاتا ہے اور اس کے برعکس جس چیز میں غذائیت کم ہوتی ہے اور زیادہ تر اس سے علاج کا مقصد حاصل کیا جاتا ہے تو اس دوا کو دوائے غذائی کہا جاتا ہے۔ نیز بعض چیزیں جو محض دوا استعمال کی جاتی ہیں اور غذا بننے کی اس میں قطعاً صلاحیت نہیں ہوتی ان کو "دوا خالص" کہا جاتا ہے۔

لیکن غذا اور دوا کے درمیان کوئی حد فاصل قائم کرنا دشوار ہے اس لیے شاید ہی کوئی ایسی چیز ہو جو ہمیشہ محض تغذیہ یا محض شفائے مرض کے لیے استعمال کی جائے اور اس میں کوئی جزو غذائی یا دوائی نہ پایا جائے۔

ذوالخاصہ : نوعیت عمل کے لحاظ سے ادویہ کی دو قسمیں ہیں:

الف : وہ دوائیں جو مختلف حالات میں جسم کے اندر وارد ہو کر جو عمل کرتی ہیں اس کی نوعیت معلوم ہوتی ہے۔ مثلاً اصل السوس کھانسی کے لیے مفید ہے کیوں کہ یہ ایک منفث بلغم ہے یعنی پھیپھڑوں سے

اخراجِ بلغم کو بڑھاتا اور ہوا کی نالیوں کو کشادہ کر دیتا ہے۔

ب: بعض دوائیں ایسی ہیں کہ ان کا نفع تجربات سے واضح ہے مگر ان کی نوعیت عمل معلوم نہیں ہے کہ کوئی دوا کسی خاص مرض میں کیوں مفید ہوتی ہے۔ اس قسم کی دواؤں کو اطبا رزوالخاصہ کہتے ہیں مثلاً سموم تریاقیات اور خاو زہر کی نوعیت عمل۔ یا ادویہ مسہلہ کی نوعیت عمل اب تک معلوم نہیں ہے لہٰذا اطبار کہتے ہیں کہ ان دواؤں کے فطری افعال و تاثیرات ہیں جو ان کی صورت، نوعیہ اور حقیقت ذات کے ساتھ وابستہ ہیں۔

حالانکہ تحقیق کی نگاہ سے اگر دیکھا جائے تو پہلی قسم کی دواؤں کے متعلق بھی یہ کہنا غلط نہ ہوگا کہ ان میں سے اکثر دوائیں صورتِ نوعیہ ہی سے عمل کرتی ہیں۔ مثلاً اگر کوئی محقق یہ سوال کرے کہ اصل السوس منفثِ بلغم کیوں ہے اور اس سے عروق ریویہ خشنہ کشادہ کیوں ہو جاتے ہیں تو اس کے جواب میں عقل گم ہو جائے گی۔

مزاجِ ادویہ

مزاجِ ادویہ کی دو قسمیں ہیں:

مزاج اوّل: دوار میں چند عناصر کے اجتماع و امتزاج سے ان کے فعل و انفعال کے بعد جو مخصوص کیفیت پیدا ہوتی ہے وہ دوار کا مزاج اصلی یا مزاج طبعی کہلاتا ہے۔ اس قسم کی دواؤں کو مفرد القویٰ کہا جاتا ہے۔

مزاجِ ثانی: یہ مزاج ان ادویہ میں پایا جاتا ہے جن کے اجزائے ترکیبی میں مزاجِ اوّل موجود ہوتا ہے یعنی وہ دوائیں ایسے مختلف اجزار سے مرکب ہوتی ہیں جو اپنا الگ مزاج رکھتے ہیں۔ ایسی دواؤں کو مرکب القویٰ کہا جاتا ہے جس کے معنی یہ ہیں کہ وہ دوا متعدد قوتوں اور متعدد جوہروں سے مرکب ہے مختلف اجزار کی قوتیں اور تاثیرات مختلف ہوتی ہیں حتیٰ کہ کہا جاتا ہے یہ اختلاف تضاد تک پہنچ جاتا ہے مثلاً اگر ایک جوہر قابض عروق ہوتا ہے تو دوسرا جوہر مفتح عروق۔

شیخ کا قول: اطبار جب کسی دوار کے متعلق یہ کہتے ہیں کہ "اس کی قوت چند متضاد قوتوں سے مرکب ہے" تو اس کا مطلب یہ نہ سمجھنا چاہیے کہ اس کا ایک ہی جزو حرارت کا بھی حامل ہے اور برودت کا بھی اور اسی ایک جزو سے دونوں افعال الگ الگ صادر ہوتے ہیں کیوں کہ ایسا ہونا (ایک ہی جزو سے دو متضاد

افعال سرزد ہونا) ناممکن ہے بلکہ یہ دونوں افعال اس کے دو مختلف اجزاء کے ساتھ وابستہ ہوتے ہیں۔

جوہر فعّال: دوا کا جو جزو قوی اور غالب ہوتا ہے اور جس کی تاثیر نمایاں ہوتی ہے اسے جوہر اصلی یا جوہر فعّال (یا جوہر موثر) کہا جاتا ہے مثلاً افیون جو خشخاش کا دودھ یا عصارہ ہے متعدد اجزاء سے مرکب ہوتا ہے اس کا ایک جزو منوم و مسکن درد ہے اور اسی فائدہ کے حصول کے لیے افیون کو استعمال کیا جاتا ہے چنانچہ یہی جزو افیون کا جوہر فعّال ہے۔

اکثر نباتی و حیوانی دوائیں حقیقت میں مختلف اجزاء و جواہر سے مرکب ہوا کرتی ہیں جن کے اجزاء کو تحلیل و تجزیہ کے طریقوں سے جدا کیا جا سکتا ہے مثلاً دودھ سے گھی اور گنے، انگور اور کھجور وغیرہ سے شکر نکال لی جاتی ہے۔

معدنی ادویہ بھی جب تک انھیں مختلف طریقوں سے خالص نہ کیا جائے مختلف اجزاء سے مرکب ہوا کرتی ہیں۔

مزاج ثانی کے اقسام: استحکام اور عدم استحکام کے لحاظ سے مزاج ثانی کی دو قسمیں ہیں:

(۱) **مزاج ثانی مستحکم:** اگر مزاج ثانی کے اجزاء آگ کی تیز حرارت پہنچانے سے بھی الگ نہ ہوں چہ جائے کہ پانی سے پکانے سے تو اس قسم کے مزاج کو مزاج ثانی مستحکم کہا جاتا ہے۔ مثلاً سونا۔

(۲) **مزاج ثانی رخو:** اگر مزاج ثانی پائیدار ہو تو اس کی پھر تین قسمیں ہیں:

(ا) **رخو مطلق:** اگر براہِ راست آگ پر رکھنے سے اس کے اجزاء الگ ہو جائیں تو یہ مزاج رخو مطلق ہے۔ مثلاً بابونہ کہ اس کا ایک جزو قابض ہوتا ہے اور دوسرا محلل پس جب اس کو پانی میں جوش دیا جاتا ہے تو اس کے یہ دونوں اجزاء متحد صورت میں پانی میں حل ہوتے ہیں یہ نہیں ہوتا کہ ایک جز خارج ہو کر پانی میں حل ہو اور دوسرا جز بابونہ میں رہے۔ لیکن جب بابونہ کو آگ میں جلایا جاتا ہے تو اس کے دونوں جز متفرق ہو جاتے ہیں۔

(ب) **رخو جدّاً:** اگر دوا کی ترکیب کمزور ہو یعنی پانی میں جوش دینے سے اس کا ایک جزو دوسرے جزو سے علیحدہ ہو جائے تو ایسے مزاج کو رخو جدّاً کہا جاتا ہے مثلاً مسور کہ اس کا ایک جزو قابض ہوتا ہے اور دوسرا محلل ایس پانی میں پکانے سے جزو محلل جزو قابض سے جدا ہو کر پانی میں حل ہو جاتا ہے۔

(ج) **مزاج ثانی رخو بافراط:** اگر دوا کی ترکیب اس قدر کمزور ہو کہ صرف پانی سے دھونے سے اس کی ترکیب بگڑ جائے تو ایسے مزاج کو مزاج رخو بافراط کہا جاتا ہے۔ مثلاً کاسنی جو

چند اجزا سے مرکب ہے اس کے اجزا میں ایک جزو بورقی مفتح عروق ہوتا ہے اور دوسرا جزو بارد و قابض۔ جزو قابض اور جزو مفتح و ملطف اس کے دھونے سے زائل ہو جاتا ہے یعنی اس کا لطیف و شور حصہ پانی میں حل ہو جاتا ہے اس لیے کہ یہ حصہ کاسنی کے پتوں کی بیرونی سطح پر پھیلا تا ہے۔

مزاج ثانی کے استحکام پر عام مرکبات کو بھی قیاس کرنا چاہیے چنانچہ بعض مرکبات اتنے لطیف ہوتے ہیں کہ معمولی حرارت اور شعاع سے متاثر ہو کر فاسد ہو جاتے ہیں اور ان کے اجزا ٹوٹ جاتے ہیں۔

ادویہ کے اجزائے ترکیبیہ: تقریباً ساری نباتی اور حیوانی ادویہ طبعی طور پر مرکب القوی ہوا کرتی ہیں۔ ادویہ میں حسب ذیل مختلف الخواص اجزائے ترکیبیہ پائے جاتے ہیں جو کم و بیش مقدار میں پائے جا سکتے ہیں۔

(۱) ترش مواد: لیموں، املی، آلو بخارا، انار ترش وغیرہ میں پائے جاتے ہیں۔
(۲) نمک۔ نباتات کو جلا کر راکھ بنا کر حاصل کیے جاتے ہیں۔
(۳) شکر
(۴) مواد بیضہ لحمیہ جو حیوانی و نباتی ادویہ سے حاصل کیے جاتے ہیں۔
(۵) گوند (صمغ)
(۶) روغن۔ مثلاً روغن بید انجیر موم وغیرہ۔
(۷) رال سے وہ گوند جیسے اجزا مراد ہیں جو پانی میں حل نہیں ہوتے مثلاً رال سقمونیا۔
(۸) خشبی مواد یعنی لکڑی کے مواد نباتات کے تنوں شاخوں اور پتوں میں پائے جاتے ہیں۔
(۹) رنگین مواد۔ مثلاً وہ مواد جو پتوں میں سبز، پھولوں میں سرخ، زعفرانی زرد یا ملتا س میں سیاہ رنگ پیدا کرتے ہیں۔
(۱۰) خمیر پیدا کرنے والے مواد
(۱۱) جواہر فعالہ۔ مثلاً کچلہ کا جوہر، افیون کا جوہر، بلیش کا جوہر۔

کیفیات ادویہ

دواء معتدل: شیخ الرئیس فرماتے ہیں " اطبا جب کسی دوا کے متعلق کہتے ہیں کہ یہ معتدل

ہے تو اس سے ان کی مراد یہ نہیں ہوتی کہ یہ دوا ر حقیقت میں معتدل ہے (معتدل حقیقی ہے) کیونکہ یہ محال ہے کہ کوئی شے حقیقت میں معتدل ہو اور نہ اس سے ان کی یہ مراد ہوتی ہے کہ اس میں ایسا اعتدال پایا جاتا ہے جیسا کہ انسان میں اور یہ کہ اس کا مزاج انسان کے مزاج کی طرح ہے۔ اگر ایسا ہوتا تو دوا ر، دوا ہی کیوں رہتی وہ انسان نہ بن جاتی بلکہ اس سے ان کی مراد یہ ہوتی ہے کہ وہ دوا ر جب وارد بدن ہو کر حرارت عزیزی سے متاثر ہوتی ہے تو آخر میں ایک ایسی کیفیت پیدا ہوتی ہے جو انسانی کیفیت سے کسی طرح خارج نہیں ہوتی اس لیے دوا ر معتدل سے بدن میں کوئی ایسا اثر ایسا پیدا نہیں ہوتا جو اعتدال سے ہٹا ہوا ہو۔ گویا کہ وہ اپنی تاثیر کے لحاظ سے معتدل ہوتی ہے۔

دوا ر حار یا دوا ر بارد

اسی طرح جب اطبا ر کسی دوا ر کے بارے میں یہ کہتے ہیں کہ دوا ر گرم ہے یا سرد ہے تو اس سے ان کی مراد یہ نہیں ہوتی کہ اس دوا ر کا جوہر نہایت درجہ ٹھنڈا یا گرم ہے اور نہ اس سے ان کی مراد یہ ہوتی ہے کہ اس کا جوہر بدن انسان سے گرم یا ٹھنڈا ہے بلکہ اس سے ان کی مراد یہ ہوتی ہے کہ اس دوا ر سے انسان کے بدن میں اتنی گرمی یا سردی پیدا ہوتی ہے جو بدن کی معمولی اعتدالی گرمی یا سردی سے زیادہ ہے۔ نیز کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک ہی دوا ایک شخص کے لیے گرم ہوتی ہے اور دوسرے شخص کے لیے زیادہ گرم اور اسی وجہ سے معالجین کو ہدایت کی جاتی ہے کہ جب علاج میں ایک دوا ر سے فائدہ نہ ہو تو اسی دوا ر پر قائم نہ رہیں بلکہ اسی درجہ کی دوسری دوا بدلیں (قانون)

کیونکہ یہ ممکن ہے کہ پہلی دوا ر کی کیفیت اس مخصوص بدن کی ذاتی استعداد کی وجہ سے کم ہو اور دوسری دوا ر کی کیفیت زیادہ ہو۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ مختلف لوگوں کو دوا کا اثر قبول کرنے کے لیے استعداد کم و بیش ہوا کرتی ہے۔ اس طرح مختلف ادویہ کے اثرات مختلف لوگوں میں کم و بیش اور دیر یا بسرعت ظاہر ہوتے ہیں جس کے حقیقی اسباب ہر جگہ آسانی کے ساتھ نہیں بتلائے جا سکتے۔

درجاتِ ادویہ

بدن انسان میں ادویہ کی تاثیر یں مختلف ہوتی ہیں۔ بعض دوائیں تیزی کے ساتھ

تغیرات واستحالات پیدا کرتی ہیں اور بعض سستی کے ساتھ۔ ایک دوا ایک ماشہ کی مقدار میں کچھ عمل نہیں کرتی اور دوسری دوا اسی مقدار میں زہریلا اثر پیدا کرتی ہے۔ اسی بناء پر اطباء نے تاثیر دواء کے ضعف وقوت کے لحاظ سے معیار کے طور پر ان کے درجات مقرر کیے ہیں۔

درجات ادویہ مقرر کرنے کے شرائط: چوں کہ درجات ادویہ کا تعین مقدار تاثیر پر منحصر ہے اور مقدار تاثیر کا اندازہ محض تجربے سے ہوا کرتا ہے اس لیے درجات ادویہ کے قائم کرنے کے لئے اطباء نے چند ضروری شرائط مقرر کیے ہیں جو حسب ذیل ہیں:

(۱) وہ دواء اپنی مقدار خوراک میں کھلائی جائے اس کی زیادتی نہ کی جائے۔

(۲) اس کا استعمال تکرار کے ساتھ بار بار نہ کیا جائے۔

(۳) جس بدن میں اس کی آزمائش کی جائے وہ فی نفسہ معتدل ہو۔

(۴) دواء کا استعمال معتدل وقت پر کیا جائے کیوں کہ معمولی گرم دواء کا اثر سخت موسم گرما میں زیادہ ہو گا اور معمولی سرد دواء شدید موسم سرما میں قوی اثر پیدا کرے گی۔

ادویہ کے چار درجات

اطباء نے تاثیر ادویہ کے ضعف وقوت کے لحاظ سے دواء معتدل کے علاوہ چار درجات متعین کیے ہیں:

پہلا درجہ: درجہ اول کی دواء وہ ہے جس کے کھانے کے بعد بدن میں اس کی کیفیت سے جو اثر پیدا ہو وہ محسوس نہ ہو۔ مثلاً یہ کہ اس سے بدن میں جو گرمی یا سردی پیدا ہو وہ محسوس ہو۔

دوسرا درجہ: درجہ دوم کی دواء کا اثر اس سے قوی ہوتا ہے مگر اس حد تک نہیں ہوتا کہ افعال اعضاء میں نمایاں ضرر ظاہر ہو سکے اور نہ اس سے بالذات طبعی افعال میں فرق نہیں آتا ہے اور اگر کبھی آتا ہے تو بالعرض، لیکن اگر اس کو بار بار کھلایا جائے گا تو نمایاں طور پر افعال اعضاء میں فرق پیدا ہو جائے گا۔

بالعرض طبعی افعال میں فرق آنے کی صورت میں یہ ہوتی ہے کہ دوسرے درجہ کی گرم دواء کا استعمال کی جائے جو معمولی مسہل بھی ہو اور اتفاقی طور سے کسی اندرونی سبب سے مثلاً اس سبب سے کہ وہ شخص دستوں کے لیے آمادہ بھی ہو خلاف توقع اس کو دست آ جائیں جس سے اس کے بدن کے افعال میں نمایاں تغیر پیدا ہو جائے اور وہ ضرر کی اس حد تک پہنچ

جو تیسرے اور چوتھے درجہ کی دوا کے مضر اثرات کی حد ہے۔

تیسرا درجہ: درجہ سوم کی دوا سے مراد یہ ہے کہ اس کے فعل کی قوت و شدت سے بالذات بدن میں نمایاں طور پر ضرر پیدا ہو جائے مگر اس حد تک نہ پہنچے کہ بدن اس سے فاسد ہو جائے اور انسان اس سے ہلاک ہو جائے ہاں اس کے بار بار استعمال سے فساد اعضاء اور ہلاکت ممکن ہو۔

چوتھا درجہ: درجہ چہارم کی دوا سے مراد یہ ہے کہ اس کا فعل اس قدر شدید ہو کہ وہ نظام بدن کو درہم برہم کر کے انسان کو ہلاک کر دے۔ (کلیات قانون)

درجہ چہارم کی دوا کو شیخ الرئیس نے "دوا سمی" کہا ہے۔

دوائے سمی اور سم مطلق میں فرق

سمی دوا کا عمل کیفیت سے صادر ہوتا ہے اور سم مطلق کا عمل صورت نوعیہ سے۔ سم مطلق (زہر خالص) وہ چیز ہے جو نا معلوم طور پر انسان کو ہلاک کر دیتی ہے اور اس کا کوئی جز کبھی علاج امراض کے لیے دوائیاً استعمال نہیں کیا جاتا۔ اس کے مقابلے میں دوا سمی ایسی چیز کو کہتے ہیں جس میں پورے طور پر یا اس کے اندر ایک مسہل جزو پایا جاتا ہے اور اسی جزو مسہل کی وجہ سے اس کو گاہے دوائیاً استعمال کیا جاتا ہے۔ نیز جمال گوٹہ چوں کہ ایک شدید دوا مسہل ہے اس لیے شدت اسہال سے گاہے یہ باعث ہلاکت بھی ہوتا ہے۔

دوائے سمی کی مثالیں بہت سی ہیں لیکن دور جدید میں سم مطلق کی مثال مشکل ہی سے بتائی جا سکتی ہے اس لیے کہ جملہ زہر دور حاضر میں مختلف اشکال میں استعمال کیے جا رہے ہیں اس لیے کہ قدرت نے اپنے کمال فیض سے تمام زہروں میں مضرت کے پہلو کے ساتھ منفعت کا پہلو بھی رکھا ہے۔

ادویہ کی تاثیرات

کسی انسان کے جسم میں بحالت صحت یا مرض دواؤں کے استعمال سے جو تغیرات رونما ہوتے ہیں ان کو دوا کی تاثیرات یا افعال کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے لیکن عام طور پر افعال ادویہ سے وہ افعال مراد ہوتے ہیں جو بحالت صحت ان کے استعمال کرنے سے صادر ہوتے ہیں۔

اقسام تاثیر

دوا کی تاثیر: دوا کے تغیر و استحالہ کے لحاظ سے دو طور پر ہوتی ہے۔

(۱) **تاثیر اول:** سے مراد کسی دوا کا وہ اثر ہے جو اس دوا کی ترکیب میں فرق آئے بغیر اس کے وارد بدن ہوتے ہی پیدا ہو جاتا ہے۔ مثلاً تیزاب کا اثر۔

(۲) **تاثیر ثانوی:** سے مراد کسی دوا کی وہ تاثیر ہے جو دوا کے وارد بدن ہونے کے بعد اس میں تغیر و استحالہ سے پیدا ہوتی ہے مثلاً ترش دوائیں (تیزابات) خون میں داخل ہو کر نمک کی شکل میں مستحیل ہو کر گردہ میں مختلف تاثیر پیدا کرتی ہیں (مثلاً تیزاب) شورہ کے استعمال سے پیشاب میں کسی قدر بورقیت بڑھ جاتی ہے۔

ادویہ کی داخلی و خارجی تاثیرات میں اختلاف

(۱) بعض ادویہ ایسی ہیں جن کے بعض مخصوص اثرات صرف بیرونی طور پر استعمال کرنے سے ہوتے ہیں اور جب ان کو داخلی طور پر استعمال کرایا جاتا ہے تو ان کا اثر ظاہر نہیں ہوتا۔ مثلاً پیاز اگر بیرونی طور پر ضماد کی جائے تو اس سے جلد زخمی ہو جاتی ہے اور جب اس کو کھلایا جاتا ہے تو اس قسم کا کوئی اثر معدہ وغیرہ کی سطح پر ظاہر نہیں ہوتا۔

(۲) بعض ادویہ ایسی ہیں جن کے مخصوص اثرات صرف داخلی استعمال سے ظاہر ہوتے ہیں اور جب ان کو بیرونی طور پر استعمال کرایا جاتا ہے تو ان کا یہ اثر بالکل ظاہر نہیں ہوتا مثلاً سفیدہ کاشغری اگر خارجی طور پر استعمال کیا جاتا ہے تو اس کا یہ مخصوص اثر (ہلاکت) ظاہر نہیں ہوتا۔

(۳) بعض ادویہ ایسی کہ جن کے اندرونی و بیرونی استعمال میں کوئی اختلاف پیدا نہیں ہوتا اور تاثیر ظاہر و باطن دونوں طور پر یکساں ہوتی ہے۔ مثلاً پانی ظاہر و باطن دونوں طور پہ ٹھنڈک پہنچاتا ہے۔

(۴) بعض ادویہ ایسی ہیں جن کے اندرونی و بیرونی استعمال سے دو متضاد تاثیریں ظاہر ہوتی ہیں مثلاً کشنیز کو جب بیرونی طور پر استعمال کرتے ہیں تو یہ سخت اورام کو تحلیل کرتا ہے اور جب اس کو اندرونی طور پر استعمال کرتے ہیں تو تحلیل کے برعکس مواد کو غلیظ و کثیف بنا دیتا ہے (علم الادویہ نفیسی)

تاثیرِ ادویہ میں اختلاف مختلف مقدار میں استعمال کرانے پر

بعض ادویہ کم مقدار میں استعمال کرانے پر کچھ اور اثر کرتی ہیں اور بڑی مقدار میں استعمال کرانے پر کچھ اور۔ مثلاً:

(۱) کافور کم مقدار میں مقوی باہ ہے اور بڑی مقدار میں ضعف باہ۔

(۲) ریوند چینی کم مقدار میں (ایک رتی سے دو رتی تک) مقوی معدہ ہے اور بڑی مقدار میں (۱۰ سے ۱۵ رتی تک) مسہل۔

ایک ہی دوا کے متضاد اثرات

ریوند چینی جب بڑی مقدار میں استعمال کی جاتی ہے تو پہلے اس سے دست آتے ہیں اور اس کے بعد قبض پیدا ہو جاتا ہے۔

شیخ الرئیس بوعلی سینا کی تحقیق ہے کہ اگر ایک دوا سے دو متضاد اثرات ظاہر ہوتے ہیں تو اس کے یہ معنیٰ نہیں کہ دونوں متضاد اثرات کا حامل اس دوا کا ایک ہی جزو ہے بلکہ ایسی صورت میں ایک دوا کے دو مختلف اجزاء ہوتے ہیں جو یا تو مختلف اوقات میں مقدم و موخر عمل کرتے ہیں جیسا کہ ریوند چینی کا اس کا مسہل جزو پہلے عمل کرتا ہے اور اس کے بعد اس کا قابض جزو اثر کرتا ہے۔ "دوا مرکب القویٰ" کی یہ بہترین مثال ہے۔ اسی طرح بعض دوائیں ابتداء میں اگر بدنی حرارت کو بڑھا دیتی ہیں (یا باعثِ تسخین ہوتی ہیں) تو بعض دوائیں بدنی حرارت کو گھٹا دیتی ہیں۔ مثلاً معرقات (پسینہ لانے والی دوائیں)۔

ماہیت دوا کی شناخت

کسی دوا کی ماہیت (افعال و خواص) اور صورت نوعیہ کے پہچاننے کے لیے دوا کی بو، رنگ، مزہ، وزن (ثقل و خفت) اور شکل و صورت وغیرہ کا دیکھنا ضروری ہے۔ یہ ممکن ہے کہ دو دواؤں کا رنگ یا مزہ یا بو یکساں ہو۔ مگر یہ محال ہے کہ دو مختلف دوائیں تمام خصوصیات میں ایک دوسرے سے مشابہ نہ ہوں حکماء کا یہ مسلمہ ہے کہ جن دو چیزوں کی ماہیت ایک دوسرے سے

جداگانہ ہے ان دونوں کی صورتِ نوعیہ اور اجزائے ترکیبیہ (کیفیت امتزاجیہ) بھی ایک د
دوسرے سے مختلف ہوتے ہیں۔ علیٰ ہٰذا یہ بھی حکماء کا مسلمہ ہے کہ تمام مادی اشیاء (جن میں ادویہ
بھی شامل ہیں) کے خواص ظاہر و باطن صورتِ نوعیہ ہی سے پیدا ہوتے ہیں جب کسی چیز کے
اجزائے ترکیبیہ بدل جاتے ہیں یعنی اس کی امتزاجی کیفیت (جس کا دوسرا نام مزاج ہے) بدل
جاتی ہے تو ان کی صورت نوعیہ بھی بدل جاتی ہے۔

مذکورہ کیفیات اربعہ (بُو یا رنگ، مزہ، وزن اور شکل) کے علاوہ اور بھی کیفیات
ہیں جو کسی دوا کی ماہیت کی شناخت میں رہنمائی کرتے ہیں۔ مثلاً بخار، جلنا، پگھلنا، جمنا
رطوبت کو جذب کرنا، خشک ہونا، گھل جانا، کسی چیز کے ساتھ مل جانا یا کم و بیش بدل جانا، قلموں
کی شکل اختیار کرنا اُن کا راسب ہونا اور ترکیب پانا وغیرہ۔

بخار بننا، حرارت یا دھوپ کی گرمی یا آگ سے متاثر ہو کر بعض دوائیں بخارات کی
شکل میں صعود کرتی ہیں۔ مثلاً کافور، گندھک، لوبان، گلاب، کیوڑہ بادیان وغیرہ۔

اسی خصوصیات کی بناء پر بہ ترکیب خاص دواؤں کے جوہر اڑائے جاتے ہیں۔ مثلاً گندھک،
لوبان اور عود (اگر) کی دھونی دی جاتی ہے اور بعض دواؤں کا عرق کشید کیا جاتا ہے۔ مثلاً
گلاب، کیوڑہ، بادیان، الائچی وغیرہ۔

جلنا: بعض دوائیں معمولی یا قوی حرارت سے جلنے لگتی ہیں۔ مثلاً گندھک وغیرہ۔

پگھلنا: بعض دوائیں حرارت کے اثر سے پگھل کر رقیق ہو جاتی ہیں اور ان کا حجم بھی بڑھ
جاتا ہے۔ مثلاً چربی، موم، گھی، گندھک وغیرہ کے حجم کے بڑھنے کو تخلخل کہا جاتا ہے۔

جمنا: بعض دوائیں حرارت کے اثر سے بجائے رقیق و سیال ہونے کے بستہ اور منجمد ہو جاتی
ہیں۔ مثلاً انڈے کی سفیدی۔

رطوبت کو جذب کرنا: بعض دواؤں میں بیرونی رطوبت کو جذب کر لینے کی خاصیت
پائی جاتی ہے اور یہ جاذب رطوبت کہلاتی ہیں مثلاً کھاری اور نمکین۔

ادویہ: موسم برسات میں بیرونی ہوا سے پانی کے بخارات کو جذب کر کے گھل جاتی ہیں۔

خشک ہونا: اکثر دوائیں جن میں رطوبت مائیہ ہوتی ہے حرارت کے اثر سے خشک ہو جاتی ہیں
جس سے ان کی ظاہری شکل رنگ و بو وغیرہ میں تبدیلی پیدا ہو جاتی ہے۔

گھل جانا: بعض دوائیں ہوا کی رطوبت کو جذب کر کے گھل جاتی ہیں مثلاً پتھر کا چونا۔

حل ہوجانا: مثلاً دوائیں بعض چیزوں میں حل ہوجاتی ہیں۔ مثلاً نمک وشکر پانی میں حل ہوجاتے ہیں اور تیل میں محلول نہیں ہوتے اور گندھک وکافور تیل میں حل ہوجاتے ہیں مگر پانی میں حل نہیں ہوتے کون سی چیز کس میں حل ہوتی ہے اس کا جواب تجربہ دے گا۔

قلموں کی شکل اختیار کرنا: بعض دوائیں دانہ دار شکل اختیار کرلیتی ہیں مثلاً سنکھیا رسکپور، دار چکنا کا جوہر جو ان کی تصعید سے حاصل ہوتا ہے دانہ دار ہوتا ہے۔

محلول کا راسب ہونا: بعض چیزیں سیال ہوتی ہیں مگر جب وہ دوسری چیزوں کے ساتھ ملائی جاتی ہیں تو منجمد اور غلیظ ہوکر راسب (تہہ نشین) ہوجاتی ہیں۔ مثلاً انڈے کی سفیدی پانی میں محلول ہوجاتی ہے، جب اس میں تھوڑی پھٹکری ڈالی جاتی ہے تو سفیدی بیضہ کے محلول اجزاء منجمد ہوکر روئی کے گالے کی شکل میں نیچے بیٹھ جاتے ہیں۔

ترکیب پانا: بعض دوائیں بعض دواؤں کے ساتھ ملنے کی خصوصی استعداد رکھتی ہیں خواہ سادہ طور پر ملیں یا حقیقی طور پر اور بعض دوائیں باہم قطعی ملتی نہیں ہیں مثلاً تیل اور پانی۔

قیاس وتجربہ

تاثیرات ادویہ کے علم کے ذرائع دو ہی ہیں (۱) قیاس (۲) تجربہ۔ شیخ الرئیس بوعلی سینا اور دیگر حکمائے متقدمین کی تصریحات کے مطابق یہ واضح ہے ادویہ کے خواص انسان کو قیاس اور تجربہ ہی کی رہبری سے معلوم ہوتے ہیں۔

تجربہ: ملا نفیس فرماتے ہیں کہ تجربہ کے معنی یہ ہیں کہ کسی دواء کو بدن انسان پر بیرونی یا اندرونی طور پر استعمال کر کے اس کے اثر کا امتحان کیا جائے۔

اکثر دواؤں کے تجربات کسی قیاس کی بنا پر یا اس کے بغیر پہلے جانوروں (بندروں، گھوڑوں وغیرہ) پر کیے جاتے ہیں اور جب کسی دواء کی خاصیت ان جانوروں پر محقق ہوجاتی ہے تو پھر احتیاط کے ساتھ ہی تجربہ انسان پر کیا جاتا ہے اور بغور مطالعہ کیا جاتا ہے کہ دواء کا جو اثر کسی جانور پر ہوا وہی اثر انسان میں بھی پیدا ہوا یا نہیں۔ کیوں کہ بہت ممکن ہے کہ کسی دواء کا کوئی اثر کسی جانور میں پیدا ہوا اور انسان میں اس کی مزاجی خصوصیات کی وجہ سے وہ اثر پیدا نہ ہو یا اس کے متضاد اور مخالف اثر نمایاں ہو۔ لہٰذا ملا نفیس کی مذکورہ بالا تعریف صحیح اور جامع ہے۔

قیاس: مثلاً نفیس قیاس کے متعلق لکھتے ہیں کہ قیاس کے معنی یہ ہیں کہ دوار کے ظاہری حالات سے اس کے مخفی حالات پر استدلال پیش کیا جائے (خواہ تجربہ کے وقت یہ استدلال عقلی، صحیح ثابت ہو یا غلط۔ قیاس کے تکے کا ہر مرتبہ نشانہ پر لگنا ضروری نہیں ہے۔

تجربہ و قیاس کے علاوہ بھی کچھ حالات ایسے پیدا ہو جاتے ہیں کہ جن کے ذریعے دوار کے افعال و خواص معلوم ہوتے ہیں۔

(۱) **اتفاق:** ہزاروں باتیں محض اتفاقی حالات سے انسان کے علم میں آتی ہیں اور آئندہ بھی یہ سلسلہ جاری رہے گا۔ مثلاً ایک مریض ایک نئی جگہ پہنچا جہاں اُسے ایسی دوار یا غذا کھانے کا اتفاق ہوا جس کے خواص معلوم نہ تھے اس کے کھانے سے اسے دست آئے یا قئیں آئیں یا پیشاب یا پسینہ زیادہ آیا اور اس کا مرض دفع ہوا۔ پس اس دوار یا غذار کے افعال و خواص معلوم ہوئے جو مزید تجربات کے بعد وثوق پا گئے۔

(۲) **میلانِ طبع:** مریض کے دل میں کسی ایسی دوار یا غذار کھانے کی خواہش پیدا ہوئی کہ جس کے افعال و خواص نامعلوم تھے لیکن اس کے استعمال کے بعد کچھ ایسے اثرات اس کے بدن میں ظاہر ہوئے جو پہلے سے معلوم نہ تھے اور اس کو شفا ہو گئی۔ مثلاً ایک حکایت ہے کہ ایک شخص مرض استسقار میں مبتلا تھا اور مایوس ہو چکا تھا کہ ایک ٹڈی بیچنے والے کی آواز کان میں آئی پس اس نے ٹڈیاں خریدیں جو نمکین اور بھنی ہوئی تھیں ان کو کھایا پس اُسے فائدہ ہوا اور ٹڈیوں کے استعمال سے وہ تندرست ہو گیا۔

(۳) **عداوت اور قصدِ مضرت:** کسی دشمن نے ازراہِ بدنیتی قتل و ہلاکت وغیرہ کی غرض سے کسی کو سنکھیا، شنگرف یا ہڑتال کھلائی، کھانے والا شخص آتشک، وجع المفاصل، نقرس وغیرہ میں سے کسی مرض میں مبتلا تھا۔ بس اس زہر سے فائدہ ہوا اور اس زہر نے اس کے جسم میں بجائے قتل و مضرت کے تریاق کا کام کیا اور اس کا مرض دفع ہوا۔

(۴) **قحط یا مسافرت:** کسی حالت میں انسان مجبوراً زمین کند، آلو، روی، شکرقند کی جڑیں بھی کھود کر کھا جاتے ہیں یا بعض دواؤں کے پتے، پھل اور چھال و پھول کھا جاتے ہیں کہ جن کے خواص پہلے سے معلوم نہیں ہوتے پس ایسے اثرات بدن میں ظاہر ہوتے ہیں کہ جن سے ان دواؤں کے افعال و خواص واضح ہو جاتے ہیں۔ مثلاً چوب چینی اور چائے کے افعال و خواص کا علم اسی طرح ہوا۔

الہام: مقدس اور برگزیدہ ہستیوں کو روحانی طور پر ادویہ کے افعال و خواص بھی معلوم ہوئے ہیں۔

القاء: انتہائی بے بسی اور مایوسی کے عالم میں مریض کے دل میں قدرتاً یہ خیال پیدا ہوا کہ اگر یہ تدبیر کی جائے یا یہ دوا کھائی جائے تو صحت حاصل ہو جائے گی اور اس کے بعد نے تخیل کے مطابق عمل کرے اور نتیجہ بھی حسب مراد برآمد ہو تو اس طور پر بھی بعض ادویہ کے افعال و خواص معلوم ہوئے۔

(۷) **خواب:** خواب میں بھی بعض مریضوں کو کوئی علاج بتایا گیا ہے اور اس سے انہیں شفا حاصل ہوئی ہے۔

(۸) **درس حیوانی:** بعض حیوانات بیماری کی حالت میں اپنا علاج فطری طور پر خود ہی کر لیا کرتے ہیں جس سے انسانوں نے بھی سبق سیکھا۔ حکیم سید محمد حسین، صاحب مخزن الادویہ نے لکھا ہے کہ حقنہ کے عمل کو جالینوس نے ایک پرندہ سے سیکھا اور اسی وجہ سے حقنہ کو عمل طائر بھی کہا جاتا ہے (یہ روایت اصول طب حصہ پنجم میں حقنہ کے ضمن میں بھی مندرج ہے) یہ بھی مشہور ہے کہ موسم سرما گذارنے کے بعد سانپ جب ایک عرصہ تک بل میں رہتا ہے تو اسے کم دکھائی دیتا ہے پس وہ اپنی آنکھوں کو سونف کے ہرے پودے سے رگڑتا ہے اور اس طرح اس کی بینائی بڑھ جاتی ہے پس سونف کے خواص کا علم ہوا اور آب بادیان میں سنگ سرمہ کو محلول کر کے سرمہ تیار کیا گیا تو وہ مقوی بصر ثابت ہوا۔

قیاس کے مقابلہ میں تجربہ: تاثیرات ادویہ کی تصدیق کا ذریعہ محض تجربہ ہے نہ کہ قیاس، قیاس درحقیقت تجربہ کا ایک وسیلہ ہے اس لیے کہ انسان کے دماغ میں تجربہ کرنے کا خیال اسی وقت پیدا ہوتا ہے جب وہ کسی چیز کے کچھ حالات دیکھ کر ایک اندازہ قائم کرتا ہے کہ اس قسم کی دوا میں کچھ تاثیر ہونا چاہیے پس اسی اندازہ کی بنا پر جب وہ تجربہ کرتا ہے تو اس کا قیاس کبھی صحیح اور کبھی غلط ہوتا ہے۔ اسی بنا پر ملا نفیس تجربہ کو اہمیت دیتے ہوئے فرماتے ہیں:

(۱) تجربہ سے دوا کی تاثیر کا تعین و اذعان حاصل ہو جاتا ہے اور قیاس سے یہ یقین حاصل نہیں ہوتا۔ اسی وجہ سے قیاس میں اکثر غلطیاں ہو جایا کرتی ہیں۔

(۲) تجربہ کا طریقہ اور عمل طبیب اور غیر طبیب دونوں کے لیے عام ہے اس کے برخلاف

قیاس کا طریقہ صرف فاضل اطبار کے لیے مخصوص ہے۔

(۴) تجربے سے دوار کے دونوں قسم کے اثرات (اصولی وغیر اصولی) معلوم ہو سکتے ہیں۔ اس کے برخلاف قیاس سے فقط وہی (اصولی) اثرات معلوم ہو سکتے ہیں جن کی کیفیت عمل بتائی جا سکتی ہے۔

شرائط تجربہ

(۱) تجربہ بدن انسان پر کیا جائے اس لیے کہ انسانی مزاج حیوانات کے مزاج سے یقیناً مختلف ہوتا ہے اس لیے ممکن ہے کہ کوئی دوار انسانی مزاج کے لیے گرم ہو اور دوسروں کے لیے سرد۔ یا انسانی مزاج میں کوئی مخصوص اثر پیدا کرتی ہو اور حیوانی مزاج میں اس کے مخالف، نیز ممکن ہے کہ کسی حیوان کے بدن میں اس دوار سے متاثر ہونے یا نہ ہونے کی خاصیت ہو اور یہ خاصہ انسانی مزاج میں نہ ہو۔ مثلاً ایک پرندہ (زرزور) اپنی خاصیت سے شوکران کھاتا ہے اور نہیں مرتا، برعکس اس کے شوکران انسان کے لیے ایک سمِ محض ہے۔ اسی طرح بیان کیا جاتا ہے کہ بادام کا ایک دانہ یا خرے کا ایک دانہ گھوڑے کے لیے سخت مسخن ہے اس کے جسم میں پسینہ آجاتا ہے، نیز بکریاں بھی نباتات (مثلاً آک) کو خوب کھاتی ہیں اور مور سانپ کھاتا ہے اور انسان کے لیے آک اور سانپ زہر ہیں۔

(۲) دوار طبعی اور اصلی ہو اور تمام بیرونی عوارض اور عارضی کیفیات سے خالی ہو، عارضی کیفیات سے مراد یہ ہے کہ کیفیات کسی دوار میں خارجی اثرات سے پیدا ہوئی ہوں مثلاً کوئی شئے آگ سے گرم یا برف سے سرد ہو گئی ہو یا وہ عارضی کیفیت کسی اور سبب سے پیدا ہوئی ہو مثلاً دوار کا متعفن ہو جانا۔ چنانچہ مثلاً وہ افیون گرمی پیدا کر سکتی ہے اور عروق کو پھیلا سکتی ہے جو آگ سے گرم کرلی گئی ہو اسی طرح وہ فرفیون اپنے ذاتی فعل کے خلاف عروق کو سکیڑ سکتا ہے اور ٹھنڈک پہنچا سکتا ہے جو برف سے ٹھنڈا کر لیا گیا ہو۔ اسی لیے عفونت جیسی دیگر کیفیات دوار کی اصلی طبیعت کو بدل کر دوسری طبیعت اور دوسرے خواص پیدا کر دیتی ہیں۔

(۳) دوار کو متضاد اور مختلف امراض میں استعمال کیا جائے جس سے کسی مرض میں نفع ظاہر ہو اور کسی مرض میں نقصان جس سے واضح ہو جائے گا کہ اس دوار کی کیفیت کس مرض کی کیفیت کے مطابق ہے اور کس مرض کی کیفیت کے خلاف ہے۔ اسی طرح یہ بھی ضروری ہے

کہ دوا کو مختلف مقداروں میں، مختلف عمر کے لوگوں میں اور مختلف موسموں میں اور مختلف طریقوں پر استعمال کرایا جائے اور جو تاثیرات پیدا ہوں ان کو درج کیا جائے۔ اس طرح دوا کے جملہ خصوصیات معلوم ہو سکتے ہیں۔

(۴) دوائیں مفرد امراض میں استعمال کرائی جائیں نہ کہ مرکب امراض میں تاکہ دوا کی صحیح کیفیت کا علم ہو سکے۔

(۵) جس قوت کا مرض ہو اور جس قدر درجہ اعتدال سے دور ہو اُسی قوت کی دوا بلحاظ درجہ کیفیت اور وزن استعمال کرائی جائے۔

(۶) دوا کا اثر ابتدائً ظاہر ہو۔ دواؤں کے اصل اثرات عموماً اسی وقت ظاہر ہو جاتے ہیں کہ وہ حرارت غریزیہ سے متاثر ہوتی ہیں۔ لیکن بعض دوائیں جو دو یا زیادہ جوہروں سے مرکب ہوتی ہیں ان کے جوہر مختلف اوقات میں کام کرتے ہیں اس لیے یہ دونوں اثرات خواہ متضاد ہوں اور آگے پیچھے ظاہر ہوں ''اصل اور ذاتی'' ہی ہوں گے۔ مثلاً ریوند چینی میں ایک جوہر مسہل ہے جو پہلے کام عمل کرتا ہے اور ایک جوہر قابض جو بعد کو آنتوں میں قبض پیدا کر دیتا ہے۔

(۷) دواؤں کی تاثیر دائمی یا اکثری ہونی چاہیے کیونکہ جو تاثیر دائمی یا اکثری نہ ہو وہ عموماً اتفاقی ہوا کرتی ہے اصلی اور طبعی نہیں ہوتی۔

تجربہ میں احتیاط: ادویہ مجہول التاثیر کے تجربہ میں خطرات بھی ممکن ہیں لہٰذا تجربہ کرنے سے قبل حسبِ ذیل احتیاط رکھنا ضروری ہے۔

(۱) جس دوا کا تجربہ مقصود ہو اس کی بو یا مزہ محسوس کیا جائے۔ پس اگر اس کی بو یا مزہ ناگوار ہو تو وہ دوا مضرت سے خالی نہیں ہے اس کو سخت احتیاط کے ساتھ استعمال کرنا ضروری ہے۔ بعض دواؤں کے قلیل مقدار میں کھانے یا مزہ چکھنے سے بھی موت واقع ہو سکتی ہے۔

(۲) دوا کا تجربہ پہلے ایسے حیوانات پر کیا جائے جن کے مزاج انسانی مزاج سے قریب تر ہوں، مثلاً بندر وغیرہ اور جو آثار ظاہر ہوں ان کا مطالعہ بغور کیا جائے۔ جب چند بار کی آزمائش کے بعد کوئی اثر متعین ہو جائے تو انسان میں اس مقصد کے لیے بمقدار قلیل استعمال کیا جائے۔

(۳) حیوانات پر دوا کا تجربہ کرنے کے بعد انسان پر تجربہ کرنے کے لیے ایسے آدمی کا

انتخاب کریں جو قوی، توانا، فربہ اور سن رسیدہ ہو، بچوں، بوڑھوں، کمزور نیز بیلے ہیں ہرگز نئی چیز کا تجربہ نہ کریں۔

قیاس: کسی دوا کے خواص کے متعلق کوئی قیاس قائم کرنے کے لیے جو صفات رہبری کرتے ہیں (۱) مزہ (۲) بو (۳) رنگ (۴) قوام (۵) دیگر خصوصیات۔ یہ صفات محض گمان کا فائدہ بخشتے ہیں۔ حصولِ یقین کا ذریعہ محض تجربہ ہے۔

ادویہ کی مذکورہ صفات جس قدر کسی دوا میں زیادہ جمع ہوں گی اسی قدر قیاس مستحکم ہوگا اور جو قیاس محض ایک خاصیت مثلاً رنگ یا بو یا مزہ وغیرہ سے متعلق ہوگا وہ کمزور ہوگا۔

قیاس کے مدارج اطبار نے اس طرح قائم کیے ہیں کہ رنگ سے قیاس کرنا ضعیف ترین ہے اس سے قوی بُو سے قیاس کرنا ہے اور اس سے قوی مزہ سے قیاس کرنا ہے۔

مزہ: تاثیر ادویہ کے قیاس و استدلال میں مزہ کو سب سے زیادہ اہمیت حاصل ہے نو قسم کے اصلی مزے بتائے جاتے ہیں:

(۱) حریف (چرپرا) جیسے مرچ کا مزہ (۲) مر (کڑوا) جیسے ایلوے کا مزہ (۳) شور (نمکین) جیسے نمکِ طعام کا مزہ (۴) حامض (ترش کھٹا) جیسے آلو بخارا اور املی کا مزہ (۵) عفص (کسیلا) جیسے مازو کا مزہ (۶) قابض (جیسے چھالی کا مزہ (۷) دسمی (چکنا) جیسے گھی کا مزہ (۸) حلوہ (شیریں و میٹھا) جیسے شہد و شکر کا مزہ (۹) تفہ یا سیخ (پھیکا) جیسے پانی کا مزہ۔

(۱) **ادویہ حریفہ**: عموماً عروق کو کشادہ مواد کو لطیف و رقیق بناتی ہیں، تحلیل و تسخین کرتی ہیں۔

(۲) **ادویہ مرّہ**: میں بھی عموماً وہی خواص پائے جاتے ہیں جو ادویہ حریفہ میں پائے جاتے ہیں لیکن بعض کڑوی دواؤں میں اسی قسم کے افعال نہیں پائے جاتے مثلاً افیون جو قابض ہوتی ہے۔ نیز بعض کڑوی دوائیں مانع عفونت بھی ہوتی ہیں۔

ادویہ مالحہ: میں تفتیح عروق، تلطیف و تقطیع، تحلیل وجلا، تسخین اور منع عفونت وغیرہ خواص پائے جاتے ہیں۔

ادویہ حامضہ: میں تلطیف و تقطیع مواد تنقید (نفوذ کرا دینا) تفتیح مجاری و تفتیح سدد

وغیرہ خواص پائے جاتے ہیں۔

(۵) **ادویہ عفصہ**: عموماً عروق مجاری کو تنگ کرتے ہیں اس لیے کہ یہ رادع وعاصر ہوتی ہیں، نیز اعضاء میں صلابت وکثافت پیدا کرتی ہیں اور مبرد ہوتی ہیں، حابس خون اور حابس اسہال بھی ہوتی ہیں۔

(۶) **ادویہ قابضہ**: ان کے خواص عموماً ادویہ عفصہ کے مانند ہوتے ہیں۔

(۷) **ادویہ وسمیہ**: عموماً مرطب بدن، ملین، مرخی، مزلق، منضج اور مسخن ہوتی ہیں۔

(۸) **ادویہ حلو**: عموماً جالی، مرخی، منضج، ملین، مزلق اور مسخن ہوا کرتی ہیں۔

(۹) **ادویہ تفہ**: اگر رطوبت کے ساتھ ہوں تو عموماً مسکن حرارت اور مسکن عطش ہوتی ہیں۔

مذکورہ سارے احکام قیاسی ہیں، یقینی نہیں ہیں اس لیے کہ ہر ایک کے ذیل میں استثنائی صورتیں نکل سکتی ہیں۔

کیفیات اور مزے

(۱) **حار کیفیت**: حاد اور دسمی مزوں کے ساتھ پائی جاتی ہے۔

(۲) **بارد کیفیت**: عفص مزہ کے ساتھ اور اس کے بعد حلو اور اس کے بعد دسمی مزہ کے ساتھ پائی جاتی ہے۔

(۳) **رطب کیفیت**: عفص مزہ کے ساتھ اور اس کے بعد حلو اور اس کے بعد دسمی مزہ کے ساتھ پائی جاتی ہے۔

(۴) **یابس کیفیت**: مر وحریف اور مالح قابض اور حامض مزوں کے ساتھ پائی جاتی ہے۔

بُو: دوا کی بُو سے بھی ادویہ کے خواص پر استدلال پیش کیا جاتا ہے اور اس استدلال کے قوی ہونے کی وجہ علامہ نفیس نے یہ بیان کی ہے کہ بو اسی وقت محسوس ہوتی ہے جب کہ بو دار دوا کے لطیف اجزاء سے بخارات اڑ کر شامہ تک پہنچتے ہیں اور اس کے کثیف اجزاء نہ بخارات کی شکل میں تبدیل ہوتے ہیں اور نہ اوپر اڑتے ہیں اور رنگ کا کوئی حصہ دوا سے اڑ کر قوت باصرہ تک نہیں پہنچتا ہے۔ بہر حال بُو سے قیاس کرنے کی صورت یہ ہے کہ دوا کو سونگھ کر ہم یہ معلوم کریں کہ دوا حار ہے یا بارد چوں کہ بو دار دواؤں کے اجزاء کچھ نہ کچھ اڑتے ضرور ہیں

بھاپ کے مانند لہٰذا بودار دواؤں میں کچھ نہ کچھ حرارت ضرور پائی جاتی ہے اور اسی بنا پر تیز بو کی دوائیں عموماً بدنِ انسان کے لیے مسخن باعثِ حرارت ہوا کرتی ہیں۔ مثلاً زعفران، عنبر، مشک، قرنفل، دار چینی، اجوائن، زیرہ۔

بودار اجزاء کے اڑنے کے لیے کم و بیش حرارت کی ضرورت ہوا کرتی ہے خواہ یہ حرارت ہوا کی ہو یا دھوپ کی یا آگ کی۔ چنانچہ جب کسی چیز کی بو کمزور ہوتی ہے تو اس کے پکنے اور اسے گرمی پہنچانے سے بو تیز ہو جاتی ہے جس سے ثابت ہے کہ بو کو اڑانے والی اور ناک تک پہنچانے والی شئے حرارت ہی ہوتی ہے۔ (قولِ نفیس)

لیکن یہ ضروری نہیں کہ دواء کے سارے اجزاء گرم ہی ہوں بلکہ ممکن ہے کہ اس دواء کا دوسرا جزو نہایت سرد اور بے بو ہو مثلاً سنکھیا کہ بے بو ہوتا ہے مگر سخت مسخن اور حار ہوتا ہے اور کافور باوجود اس کے کہ تیز بو رکھتا ہے اکثر اطباء اسے بارد تسلیم کرتے ہیں اس لیے بو کا قیاس دیگر قیاسات کی طرح "قانون کلی" نہیں بن سکتا جیسا کہ حکمائے قدیم نے تصریح کی ہے۔

حکیم سید محمد حسین صاحب علوی کتاب مخزن الادویہ میں لکھتے ہیں "چونکہ اکثر کثیف اور سخت چیزیں بغایت صلابت و کثافت کی وجہ سے اس قابل نہیں ہوتی ہیں کہ ان سے اجزاء صغیرہ اور بخارات لطیفہ جدا ہو کر صعود کریں۔ اور قوت شامہ تک پہنچیں۔ مثلاً الماس، یاقوت، زمرد وغیرہ اس لیے ایسی چیزوں میں بو سے قیاس کرنے کا اصول مسدود و مفقود ہے"!

رنگِ دواء: دواء کے رنگ سے خواص ادویہ پر استدلال کرنا تمام قیاسات سے کمزور ہے۔ مثلاً برف جیسی سفید چیز کو دیکھ کر یہ کہنا کہ یہ بھی بارد رطب ہوگی۔ ہاں رنگ کے ساتھ دیگر صفات بھی شریک ہو جائیں تو اس وقت دواء کا رنگ بھی استدلال میں معاون ہوگا اور قیاس نسبتاً قوی ہو جائے گا۔

قیام و وزن دواء: قیام دواء سے مراد یہ ہے کہ آیا وہ دواء جامد ہے، سیال ہے یا بخاری شکل رکھتی ہے، پھر اگر کوئی دواء جامد ہے تو وہ سخت ہے یا نرم یا اس کے اجزاء بکھرے ہیں جو بآسانی متفرق ہو جاتے ہیں۔ اسی طرح اگر کوئی دواء سیال ہے تو وہ رقیق پانی جیسی ہے یا لعابی ہے اور نیم سیال ہے اور اگر کوئی دواء بخاری ہے تو اس کے بخارات کس قسم کے ہیں۔

اسی طرح وزن کے لحاظ سے کوئی دواء ہلکی یا بھاری ہو سکتی ہے ہلکی دواء کو دواء خفیف

اور بھاری دوار کو دوائے ثقیل کہا جاتا ہے۔

قوام ووزن ادویہ کے مختلف مدارج

دواء لطیف: وہ ہے جو وارد بدن ہوکر بدن کی حرارت عزیزیہ وغیرہ سے متاثر ہونے کے بعد جلد اجزائے صغیرہ میں منقسم ہوجائے۔ مثلاً زعفران اور شراب وغیرہ۔

دواءِ کثیف: لطیف کے مقابل ہے۔ یعنی وہ دوار جو حرارت عزیزی سے متاثر ہونے کے بعد جلد چھوٹے چھوٹے اجزار میں منقسم ہو۔

اسی مناسبت سے سریع الہضم غذاؤں کو غذائے لطیف اور دیر ہضم غذاؤں کو غذائے کثیف کہا جاتا ہے۔

دواءِ جامد: (منجمد دوار) وہ دوار ہے جو جمی ہوئی ہو سیال نہ ہو لیکن بہنے اور سیال ہونے کی استعداد رکھتی ہو۔ جیسے موم۔

دواء ھش۔ (بھربھری دوار) اسے کہتے ہیں جو چھونے یا معمولی طور پر رگڑنے سے باریک باریک ریزوں میں تقسیم ہوجائے جیسے ایلوا اور غاریقون۔

دواء لزج (لیسدار دوار) وہ ہے جو بآسانی پھیل سکے اور اس میں لیس اور چپک پائی جائے مثلاً شہد۔

دواء سائل۔ (بہنے والی دوار) جس میں بہنے کی خاصیت پائی جائے مثلاً میعہ سائلہ۔

دواء لعابی۔ (وہ دوار ہے جو پانی میں بھگوئی جائے تو اس کے کچھ اجزار پانی میں حل ہوجائیں مثلاً بہدانہ وریشہ خطمی جب پانی میں بھگوئی جاتی ہیں تو لیسدار جز پانی میں حل ہوجاتے ہیں اور سارا پانی لیسدار ہوجاتا ہے۔

دواءِ دھنی: وہ دوار ہے جس کے جوہر میں روغن کا جزو موجود ہو جیسے مغز بادام، مغز اخروٹ، مغز چلغوزہ اور دیگر مغزیات۔

ثقیل وخفیف: وزن کے لحاظ سے دوار کو ثقیل (بھاری) یا خفیف (ہلکا) کہا جاتا ہے جو بقول شیخ ایک بدیہی بات ہے۔

دیگر طبعی وکیمیاوی خواص

قیاس کرتے وقت ادویہ کی طبعی وکیمیاوی خصوصیات بھی معاون ہوتی ہیں جیسا شیخ الرئیس

نے لکھا ہے "یہ گاہے قیاس کے قوانین واصول ادویہ کے اُن افعال وتاثیرات سے اخذ کیے جاتے ہیں جو ہمیں پہلے سے معلوم ہیں جس سے ہمیں بطریق استدلال وقیاس ادویہ کی نامعلوم تاثیرات کے لیے نمایاں رہبری حاصل ہو جاتی ہے"۔

قولِ شیخ کی وضاحت یہ ہے کہ ایک دوا کی بعض خصوصیات ہمیں معلوم ہیں اور بعض تاثیرات ہمیں معلوم نہیں ہیں۔ ایسی حالت میں نامعلوم اثرات کو بذریعہ قیاس جاننے میں دوا کا مزہ، بو، رنگ اور نوعیت استحالہ وغیرہ جس طرح ہماری رہنمائی کیا کرتے ہیں اسی طرح دوا کے بعض معلوم اثرات بھی نامعلوم اثرات کے لیے قیاس قائم کرنے میں امداد کیا کرتے ہیں۔ مثلاً

(۱) ایک دوا کی مالش جلد پر کی گئی تو اس سے تھوڑی دیر کے بعد جلد کی رگیں کشادہ ہو گئیں، اس مقام کی حرارت بڑھ گئی اور دورانِ خون تیز ہو گیا لیکن یہ پتہ نہیں ہے کہ یہ عضو کی لاغری کو دور کرتی ہے یا محلل ورم ہے پس ہمیں قیاس سے کام لینے کی ضرورت ہے چوں کہ ہمارے علم میں پہلے سے ایسی چند دوائیں ہیں جو جلد پر لگائی جاتی ہیں تو جلد کی رگوں کو کشادہ کر دیتی ہیں، دورانِ خون بڑھاتی ہیں، ساتھ ہی لاغر عضو کو فربہ کرتی ہیں اور اگر وہ عضو متورم ہوتا ہے تو اس کے ورم کو تحلیل کرتی ہیں اس لیے ہم کہہ سکتے ہیں کہ زیرِ غور دوا بھی غالباً مسمّن عضو اور محلل ورم ہو گی۔

(۲) دوسری مثال یہ ہے کہ کسی دوا کے متعلق ہمیں اس قدر معلوم ہے کہ وہ زبان اور منہ کی غشاء مخاطی میں قبض پیدا کرتی ہے مگر یہ معلوم نہیں ہے کہ وہ نکسیر کے خون کو بند کرتی ہے یا نہیں اور سیلان الرحم میں مفید ہے یا نہیں، ایسی حالت میں دوسری قابض ادویہ پر قیاس کر کے یہ حکم لگا سکتے ہیں کہ چوں کہ یہ دوا غشاء مخاطی پر قبض کا اثر رکھتی ہے اس لیے ثابت ہوتا ہے کہ اس کے اندر قابض جزو ضرور ہے اور جب اس کے اندر قابض جزو موجود ہے تو قوی قیاس یہ ہے کہ اس کا قابض جزو عروق کو سکیڑ کر نکسیر کے خون کو روک دے گا اور اندام نہانی کی غشاء مخاطی پر قوتِ قابضہ سے اثر کر کے سیلان رطوبت میں کمی کر دے گا جیسا کہ دوسری قابض دوائیں عمل کیا کرتی ہیں۔

(۳) تیسری مثال یہ ہے کہ ایک دوا کا یہ اثر ہمیں معلوم ہے کہ سڑے ہوئے گوشت پر جب اُسے ڈالا جاتا ہے تو گوشت کا تعفن رک جاتا ہے اور جب گندی نالی میں ڈالا جاتا ہے تو نالی میں تعفن کم ہو جاتا ہے لیکن اس دوا کا یہ اثر معلوم نہیں ہے کہ بدن کے گندہ زخموں پر وہ دوا

کیا کام کرتی ہے اور گندے زخموں کی عفونت اس دوا سے زائل ہو جاتی ہے یا نہیں۔ پس اس دوا کے مذکورہ خواص سے یہ قیاس کیا جا سکتا ہے کہ یہ دوا غالباً بدن کے گندے زخموں کی عفونت کو دفع کرتی ہوگی۔

مذکورہ تینوں صورتوں میں جو در اصل بہت سی مثالوں میں سے محض تین مثالیں ہیں قیاس کی تائید کے لیے ہمارے واسطے تجربات کرنا ضروری ہوں گے۔ تاہم یہ قیاسات ہمیں یقین کے درجہ تک نہیں پہنچا سکتے۔

قیاس میں مغالطہ

مرکبات اور مرکب القوی ادویہ میں خواہ وہ طبعی ہوں یا صناعی اکثا ہے بو، رنگ اور مزہ وغیرہ کی وجہ سے اس طرح مغالطہ بھی ہو جاتا ہے کہ اس مرکب کے کسی ایک جزو کا کوئی مزہ، رنگ یا بو نہایت شدید اور غالب ہوتی ہے اور ترکیب کے بعد مزاج ثانی کے پیدا ہو جانے پر بھی اس جزو کی یہ شدید کیفیت (جو اس کے مزاج اوّل کی وجہ سے حاصل ہوئی ہے) زائل نہیں ہوتی ہے لیکن اس جزو کی تاثیر حرارت یا برودت وغیرہ اس کی رنگت یا بو وغیرہ کے لحاظ سے اس قدر ضعیف اور مغلوب ہوتی ہے کہ اس کی رنگت یا بو وغیرہ کو دیکھتے ہوئے اس کے مخالف کسی دوسری کیفیت کے وجود کا وہم و گمان بھی نہیں ہو سکتا۔ یعنی اس مرکب میں مزہ یا رنگ یا بو گو اس جزو میں غالب ہوتی ہے لیکن اس کی اہم تاثیر کسی دوسرے جزو کے تابع ہوتی ہے مثلاً اگر آدھ سیر دودھ میں ایک تولہ ماشہ فرفیون شامل کر دیا جائے تو یقیناً اس مرکب کا مزاج اور اثر فرفیون کے غلبۂ تاثیر کے باعث نہایت گرم ہو جائے گا لیکن دودھ کی وجہ سے اس کا رنگ سفید رہے گا۔

یہی حال اس دوا کا ہے جو فلفل سفید کی طرح طبعی طور پر سفید ہونے کے باوجود سخت گرم ہوتی ہے۔

اسی طرح اگر سنکھیا، بیش، کچلہ، افیون اور کشتہ جات جیسی قوی التاثیر دوائیں جو تھوڑی مقدار میں زیادہ تاثیر پیدا کرتی ہیں ایسی دواؤں میں ملا دی جائیں جن کے مزے، بو، رنگ ان سے مختلف ہوں اور یہ تیز دوائیں اُن میں چھپ جائیں تو ظاہر ہے کہ رنگ، بو اور مزے کی بنیاد پر قیاس میں کیسی خطرناک غلطیاں واقع ہو سکتی ہیں۔

غرضیکہ ان مشاہدات سے ثابت ہوتا ہے کہ مزہ، رنگ، استحالہ وغیرہ سے ادویہ کے

مزاج اور تاثیرات کی شناخت ہمیشہ صحیح نہیں ہوا کرتی ہے بلکہ زیادہ سے زیادہ یہ کہا جا سکتا ہے کہ یہ قیاس و استدلال اکثر صحیح بھی ہوتا ہے۔

لیکن مزاج اوّل کے مرکبات میں جن میں متخالف اثرات کے اجزاء نہیں ہوتے مزہ، بُو اور رنگ سے اس قسم کا مغالطہ ہرگز نہیں ہو سکتا کیونکہ اس قسم کے مرکبات اپنے ذاتی مزاج کی وجہ سے جس کیفیت اور جس تاثیر کے مستحق ہوتے ہیں وہ انھیں کسی بلا روک ٹوک کے حاصل ہو جاتی ہے یہ ناممکن ہے کہ مزاج اوّل کے مرکبات کے لیے ہوں اور ان کا مزاج گرم ہو یا یہ کہ وہ چرپرے ہوں اور ان کا مزاج سرد ہو۔ برعکس اس کے مزاج ثانی کے مرکبات میں ان کیفیات کے لحاظ سے مغالطہ پیدا ہو سکتا ہے۔ (علامہ نفیس)

تاثیرات ادویہ بلحاظ اعضاء

جسم انسان جیسا کہ کلیات امور طبعیہ میں بیان کیا گیا اعضائے نفسانیہ، اعضائے حیوانیہ اور اعضائے طبعیہ سے مرکب ہوتا ہے۔ لہٰذا ذیل میں ان اعضاء پر دواؤں کی تاثیرات کو تفصیل کے ساتھ بیان کیا جاتا ہے تاکہ ان اعضاء کے امراض کا اصولِ علاج سمجھنے میں سہولت ہو۔

ادویہ کی تاثیر اعضائے طبعیہ پر

معدہ پر اثر کرنے والی ادویہ

(۱) وہ دوائیں جو معدہ کی ترشح رطوبت کو بڑھا کر ہضم کو قوی کر دیتی ہیں، مقویات معدہ کہلاتی ہیں، ان میں سے بعض خوشبودار ہوتی ہیں مثلاً انیسون، بادیان، الائچی، کشنیز، سونٹھ، قرنفل، جائفل، پودینہ وغیرہ۔ بعض تلخ ہوتی ہیں مثلاً گل بابونہ، پوست نارنج اور جنتیانا (پکھان بید) وغیرہ اور بعض حریف (چرپرے) ہوتی ہیں مثلاً مرچ سیاہ رائی اور کباب چینی وغیرہ۔

نیز مقویات معدہ میں سے بعض چیزیں ایسی ہیں جو مذکورہ بالا عنوانات کے تحت شامل نہیں ہیں مثلاً شراب۔

(۲) بعض دوائیں معدہ کی رطوبت کو کم کر دیتی ہیں مثلاً سہاگہ (تنکار) جواکھار نوشادر وغیرہ۔ اس قسم کی کھاری دوائیں، حموضت معدہ کو کم کرتی ہیں۔

(۳) بعض دوائیں ترشی معدہ کو بڑھا دیتی ہیں، مثلاً تیزاب، گندھک۔
(۴) بعض دوائیں معدہ کی غذا میں خمیر پیدا ہونے کو روکتی ہیں، مثلاً ست اجوائن۔
(۵) بعض دوائیں عروق معدہ کو پھیلا دیتی ہیں۔ مثلاً انیسون، بادیان، سونٹھ، قرنفل، پودینہ، سورنجان وغیرہ۔
(۶) بعض دوائیں عروق معدہ کو سکیڑ دیتی ہیں، مثلاً تیزاب، گندھک اور پھٹکری۔
(۷) بعض دوائیں معدہ کے اعصاب و عضلات پر اثر کر کے معدہ کی حرکات دودیہ کو تیز کر دیتی ہیں۔ مثلاً کچلہ، تیزاب، گندھک اور روغن کافور وغیرہ۔
(۸) بعض دوائیں معدہ کے اعصاب و عضلات پر اثر کر کے معدہ کی حرکات دودیہ کو ضعیف اور سست کر دیتی ہیں، مثلاً اجوائن خراسانی، بیروج افیون وغیرہ۔
(۹) بعض دوائیں معدہ و امعاء سے ریاح خارج کرتی ہیں اور معدہ و امعاء کی حرکات کو تیز کر دیتی ہیں اس قسم کی دواؤں کو "کاسر ریاح" کہا جاتا ہے۔ مثلاً ہینگ، بادیان، پودینہ، سونٹھ، انیسون، کباب چینی، کالی مرچ اور دارچینی وغیرہ۔
(۱۰) بعض دوائیں براہ راست معدہ پر اثر کر کے اور بعض مرکز قے پر اثر کر کے قے لاتی ہیں مثلاً رائی، پھٹکری، جنگلی پیاز، توتیا یہ مقیات کہلاتی ہیں۔
(۱۱) بعض دوائیں مانع قے ہوتی ہیں، مثلاً افیون، شراب (کم مقدار میں)۔

امعاء (آنتوں) پر اثر کرنے والی ادویہ

وہ دوائیں جو امعاء پر اثر کر کے دست لاتی ہیں۔ بلحاظ تاثیر ان کی اقسام حسب ذیل ہیں:

(۱) **ملینات**: وہ دوائیں جو امعاء کے عضلی طبقہ کو کسی قدر تحریک پہنچا کر ان کی قوت دافعہ کو کسی قدر قوی کر دیتی ہیں۔ مثلاً انجیر، تمر ہندی، آلوچہ، روغن بادام، روغن زیتون، روغن بید انجیر وغیرہ۔

(۲) **مسہلات**۔ وہ دوائیں جو امعاء کی قوت دافعہ کو قوی کرنے کے علاوہ ان کی رطوبت کی پیدائش کو بڑھا دیتی ہیں جس سے رقیق دست آنے لگتے ہیں، جن دواؤں کا عمل ضعیف ہوتا ہے ان کو مسہلات ضعیفہ کہا جاتا ہے۔ مثلاً سنا اور زہرہ گاؤ اور بعض کا اثر قوی ہوتا ہے ان کو مسہلات قویہ کہا جاتا ہے۔ مثلاً جمال گوٹہ، تربد، سقمونیا، عصارہ ریوند، حب النیل

(کالادانہ) تخم حنظل (اندرائن کا گودا)، بیخ جلاپا۔

(۳) **مسہلاتِ بلغم۔** جن مسہل دواؤں سے بلغم کی مقدار دستوں میں زیادہ خارج ہوتی ہے۔

(۴) **مسہلات صفراء۔** وہ دوائیں جو جگر سے امعاء کی طرف انصباب صفراء کو بڑھاتی ہیں۔ مثلاً صبر (ایلوا)، ریوند چینی، سقمونیا۔

(۵) **مسہلات بورقیہ۔** وہ مسہل دوائیں جو شور ہوتی ہیں اور جو معدہ و امعاء کی اندرونی سطح میں ہیجان و لذع پیدا کرتی ہیں جس سے ان کی قوت دافعہ قوی ہو جاتی ہے اور ان کی حرکت دودیہ تیز ہو جاتی ہے اور امعاء میں رطوبت مائیہ کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور پھر اس رطوبت کو امعاء میں جذب نہیں ہونے دیتی ہیں جس سے امعاء میں بوجھ بڑھ جاتا ہے اور طبیعت اس بارِ خاطر کو دفع کرنے کے لیے آنتوں کی قوت دافعہ کو تیز کر دیتی ہے۔ مثلاً سمندر کا شور پانی، بورق، اقسامِ نمک۔

(۶) **لاذعات۔** وہ دوائیں جو معدہ و امعاء کی غشاء مخاطی میں لذع ہیجان اور خراش پیدا کرتی ہیں جس سے غشاءِ مخاطی سُرخ ہو جاتی ہے اور معدہ و امعاء میں سوزش، درد وغیرہ پیدا ہوتا ہے اور متلی، قے اور مغص (مروڑ)، اسہال، جریان الدم وغیرہ عوارضات عارض ہوتے ہیں۔

(۷) **دافع تعفن۔** وہ دوائیں جو معدہ و امعاء کی عفونت کو دفع کرتی ہیں۔ مثلاً ہیل (چھوٹی الائچی)، ست اجوائن وغیرہ۔

(۸) **قاتل دیدان امعاء۔** وہ دوائیں جو امعاء کے کیڑوں کو ہلاک کرتی اور خارج کرتی ہیں۔ مثلاً کمیلہ، بایوبڑنگ، سرخس، صبر (ایلوا)

جگر پر اثر کرنے والی ادویہ

(۱) بعض دوائیں صفراء کو بڑھاتی ہیں اور اس کا اوار بڑھاتی ہیں ان کو مسہلات صفراء یا مدرّات صفراء کہا جاتا ہے۔ مثلاً سقمونیا، ریوند چینی، بیخ جلاپا۔

(۲) بعض دوائیں آنتوں کی حرکتِ دودیہ کو تیز کر کے اسہال لاتی ہیں۔ مثلاً مسہلاتِ شدیدہ (حنظل گوندہ، تربد، غاریقون) وغیرہ۔

(۳) بعض دوائیں جگر کو تقویت پہنچاتی ہیں ان کو مقویاتِ جگر کہا جاتا ہے۔ مثلاً مامیراں چینی افسنتین، مصطگی، مویز منقیٰ، زرشک، فالسہ، گل سرخ، ہلیلہ وغیرہ۔

(۴) بعض دوائیں جگر کے فعل کو طبعی حالت پر لاتی ہیں۔ مثلاً آب کاسنی سبز، عرق افسنتین۔

(۵) بعض دوائیں تولید صفراء کے عمل کو سست کر دیتی ہیں مثلاً آب انار ترش، آب عنب الثعلب سبز۔

(۶) بعض دوائیں تولید صفراء کے عمل کو تیز کر دیتی ہیں مثلاً زہرہ گاؤ، ریوند چینی، سورنجان، صبر ایلوا، نوشادر وغیرہ۔

(۷) بعض مشترک النفع دوائیں جگر پر بھی موثر ہوتی ہیں اور معدہ و امعاء اور دیگر اعضائے خادمہ پر بھی۔

اعضائے بول پر اثر کرنے والی ادویہ

(۱) وہ دوائیں جو گردوں پر اثر کر کے بول کی پیدائش کو بڑھاتی ہیں مدرّاتِ بول کہلاتی ہیں۔ مثلاً شورہ قلمی، جاؤشیرہ، تخم خربزہ، خیرہ، تخم خیارین، شیرۂ خارخسک وغیرہ۔

(۲) وہ دوائیں جو بول کے ترشح کو کم کرتی ہیں مثلاً کندر۔

(۳) وہ دوائیں جو بول کو ترش بناتی ہیں۔ مثلاً لوبان۔

(۴) وہ دوائیں جو بول کو کھاری بناتی ہیں مثلاً شورہ جواکھار وغیرہ کھاری مقیات۔

(۵) وہ دوائیں جو اعضائے بول مثلاً گردہ اور مثانہ کی پتھری کو توڑتی ہیں مفتتِ حصاۃ کہلاتی ہیں۔

(۶) بعض دوائیں بول کے تعفن کو دفع کرتی ہیں۔ مثلاً روغنِ صندل، کباب چینی۔

(۷) بعض دوائیں قارورہ کے رنگ کو تبدیل کر دیتی ہیں مثلاً سنا اور ریوند چینی کے استعمال سے قارورہ کا رنگ گہرا زعفرانی ہو جاتا ہے بنفشی ہو جاتا ہے۔ سنکھیا کے استعمال سے قارورہ میں سیاہی پیدا ہو جاتی ہے۔

(۸) بعض دوائیں مسکن اعضائے بول ہوتی ہیں اور اعضائے بول کے ہیجان و درد کی حالت میں مفید ثابت ہوتی ہیں۔ مثلاً افیون، اجوائن خراسانی، یبروج اور دھتورہ وغیرہ۔

اعضائے تناسل پر اثر کرنے والی ادویہ

مردانہ اعضائے تناسل پر اثر کرنے والی ادویہ

(۱) وہ ادویہ جو خواہشِ جماع کو بڑھاتی ہیں "مقویاتِ باہ" کہلاتی ہیں ان میں بعض دوائیں اعضائے تناسل کے اعصاب اور مرکز باہ (نخاع) کو قوت دے کر خواہشِ جماع بڑھاتی ہیں مثلاً کچلہ۔ اور بعض دوائیں اعضائے تناسل میں لذع و ہیجان پیدا کر کے مقامی دورانِ خون کو تیز کر کے خواہشِ جماع بڑھاتی ہیں۔ مثلاً ذراریح (تیلنی مکھی)، اور طلا تکمید اور مالش کی اکثر دوائیں۔

(۲) بعض دوائیں دماغ کے مرکز اعلیٰ میں تحریک پہنچا کر جماع کو بڑھاتی ہیں مثلاً شراب اور بھنگ۔

(۳) بعض دوائیں دماغ اور بدنی قوت و صحت کو درست کر کے تولید خون کو بڑھا کر تقویت باہ کا باعث ہوتی ہیں ان کو "مقویاتِ عامہ" کہا جاتا ہے۔

(۴) وہ دوائیں جو اعضائے تناسل کے اعصاب کو ضعیف کر کے ضعف باہ پیدا کرتی ہیں مثلاً شوکران، افیون، اجوائن خراسانی، دھتورہ (جوز مائل) وغیرہ۔

(۵) بعض دوائیں اعضائے تناسل یا مرکز باہ (نخاع) میں خون کی آمد کو کم کر کے ضعف باہ پیدا کرتی ہیں مثلاً شیلم۔

(۶) بعض دوائیں اسباب لذع و ہیجان کو دفع کر کے تحریک باہ کو کم کرتی ہیں مثلاً بورقی ادویہ۔

زنانہ اعضائے تناسل پر اثر کرنے والی ادویہ

رحم پر اثر کرنے والی دوائیں۔ حسب ذیل اقسام میں منقسم ہیں:

مسقطات۔ وہ دوائیں جو رحم کے عضلی طبقہ کو سکیڑ کر جنین و مشیمہ وغیرہ کو خارج کرتی ہیں۔ مثلاً سداب، ابہل، شیلم وغیرہ۔

مدراتِ حیض۔ وہ دوائیں جو رحم اور خصیۃ الرحم پر اثر کر کے خون حیض جاری کر دیتی

ان کو مدراتِ حیض کہا جاتا ہے مثلاً بھنگ، تخم کرفس، پرسیاوشان وغیرہ۔
بعض ادویہ بدن میں تولید خون بڑھا کر یا خون کی اصلاح کرکے ادرارِ حیض کا باعث ہوتی ہیں۔ مثلاً کچلہ۔
بعض دوائیں رحم میں ہیجان و لذع پیدا کرکے یا دورانِ خون بڑھا کر ادرارِ حیض کا باعث ہوتی ہیں مثلاً ایلوا۔
(۲) **مضعفاتِ رحم**۔ بعض دوائیں رحم کی قوت انقباض کو کم کر دیتی ہیں مثلاً افیون، قنب ہندی (بھنگ)

ثدیین پر اثر کرنے والی دوائیں۔ حسب ذیل اقسام میں منقسم ہوتی ہیں:
مولداتِ لبن۔ وہ دوائیں جو پستانوں میں دودھ کی پیدائش کو بڑھاتی ہیں مثلاً انیسون، تخم شبت، تخم شلغم، بوزیدان، تخم پیاز وغیرہ۔
مقلاتِ لبن۔ وہ دوائیں جو دودھ کی پیدائش کو کم کر دیتی ہیں یا بالکل بند کر دیتی ہیں مثلاً بیس روج وغیرہ۔
مغیراتِ لبن۔ وہ دوائیں جو دودھ میں تغیرات پیدا کر دیتی ہیں مثلاً ہینگ اور لہسن وغیرہ کے استعمال سے دودھ کا مزہ بگڑ جاتا ہے۔ اسی طرح اگر مرضعہ (دودھ پلانے والی عورت ترش چیزیں زیادہ استعمال کرتی ہے تو اس سے بچے کے شکم میں درد اور تشنج پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی طرح کھاری چیزوں کے استعمال سے دودھ میں اجزائے بورقیہ بڑھ جاتے ہیں۔

ادویہ کی تاثیر اعضائے حیوانیہ پر

ادویہ کی تاثیر قلب و روح پر:

(۱) ادویہ قلبیہ یا تو روح میں نشوونما دے کر فرحت پیدا کرتی ہیں جیسا کہ شراب یا صفائی و نورانیت اور چمک پیدا کرکے جیسا کہ مروارید اور آبریشم یا روح کے تحلل کو روک کر اور روح کو ایک جگہ جمع کرکے فرحت پیدا کرتی ہے جیسے ہلیلہ کابلی، کہربائے شمعی اور بسد احمر یا روح میں گرمی پہنچا کر فرحت پیدا کرتی ہے مثلاً درونج عقربی یا روح میں تبرید (ٹھنڈک) پیدا کرکے فرحت پیدا کرتی ہے مثلاً عرق گلاب اور کافور یا روح کے مزاج میں (لذیذ اور مناسب طبیعت

ہونے کی وجہ سے) قوت پہنچا کر تفریح پیدا کرتی ہے جیسا کہ خوشبودار اور شیریں ادویہ یا بخارات سوداویہ اور دخانیہ (جو روح کو کثیف و مکدر بنادیتے ہیں) دفع کرکے فرحت پیدا کرتی ہے جیسا کہ برگ گاؤزباں اور لاجورد یا اپنی کسی نامعلوم خاصیت کی بنا پر جو اسباب مذکورہ میں سے کسی سبب کے ساتھ جمع ہو جائے فرحت پیدا کرتی ہے جیسا کہ مشک وغیرہ۔ یہ دونوں چیزیں اپنی خاصیت کی وجہ سے نیز دوسرے سبب خوشبو کے سبب سے روح کو غذا پہنچاتی ہیں، اور مثلاً رب سیب کہ وہ بھی بالخاصہ مفرح ہے۔

شیخ الرئیس نے ادویہ قلبیہ میں مندرجہ ذیل ادویہ کو بیان کیا ہے:

(۱) آبریشم (۲) آملہ (۳) اترج (ترنج) (۴) آس (۵) اشنہ (۶) اسطوخودوس (۷) ارمک (۸) کیوڑہ (۸) آذربویہ (۹) بادرنجبویہ (۱۰) بسد (۱۱) بادرونج (۱۲) بہمن (۱۳) زردی بیضہ مرغ، تیتر، تیہو (۱۴) جدوار (۱۵) درونج (۱۶) دارچینی (۱۷) ہلیلہ (۱۸) ورد (۱۹) زعفران (۲۰ و ۲۱) کرنب وزرنباد (۲۲) حجر ارمنی (۲۳) طباخیر (۲۴) طلعشقوق یعنی جنگلی کاسنی (۲۵) گل مختوم (۲۶) یاقوت (۲۷) کندر (۲۸) کہربا (۲۹) کافور (۳۰) کزبرہ یابسہ یا کشنیز خشک (۳۱) لسان الثور (برگ گاؤزباں) (۳۲) لاجورد (حجرارمنی) (۳۳) لولو (مروارید، موتی) (۳۴) ماراللحم (۳۵) مشک (۳۶) مومیائی (۳۷) شام (کمانی تلسی) (۳۸) نیلوفر (۳۹) نعناع (۴۰) سوسن آزاد (۴۱ تا ۴۵) سلیخہ (تج)، سنبل (بالچھڑ)، سعد (ناگرموتھہ) سافنج (تیزپات) (۴۶) عنبر (۴۷) عود (۴۸) فضہ (چاندی) (۴۹) فرنجمشک (۵۰) فستق (پستہ) (۵۱) صندل (۵۲) قاقلہ (الائچی) (۵۳) ریباس (ریوند) (۵۴) رمان (انار) (۵۵) شقاقل (۵۶) تفاح (سیب) (۵۷) تمرہندی (املی) (۵۸) خیربوا (چھوٹی الائچی) (۵۹) ذہب (۶۰) غاریقون (۶۱) کمثری (امرود)۔

مذکورہ بالا ادویہ قلبیہ میں سے:

(۱) بعض دواؤں میں تلطیف کے ساتھ تفریح و تقویت قلب کی تاثیر پائی جاتی ہے مثلاً ابریشم، صندل۔

(۲) بعض دواؤں میں تقویت اور قبض کی تاثیر پائی جاتی ہے اور ان کا قابض ہونا ان کی تقویت میں مددگار رہتا ہے۔ مثلاً آملہ۔

(۳) بعض دوائیں عطریات کی وجہ سے جوہر روح کے مناسب ہوتی ہیں اور اپنی قوت قابضہ کی وجہ سے روح کے جوہر کو تقویت بخشتی ہیں اور خفقان کے لیے مقوی ہوتی ہیں۔ اشنہ دارچینی

تج، سنبل الطیب (بالچھڑ)، سعد، الائچی، عنبر، عود۔

(۴) بعض دواؤں میں جوہر روح کی تفریح و تقویت کی شدید خاصیت پائی جاتی ہے مثلاً زعفران، مشک، سوسن آزاد۔

(۵) بعض دوائیں جوہر روح کو نورانی بناتی ہیں اور تقویت و تفریح قلب کے لیے خفقان میں مفید ہیں۔ مثلاً اترج کہربا، طباشیر، مروارید، یاقوت۔

(۶) بعض دواؤں میں قبض کے ساتھ تلطیف و تفتیح کی خاصیت پائی جاتی ہے، قلب کے خون سے بخارات سوداویہ کو بذریعہ اسہال خارج کرتی ہیں اور تفریح و تقویت قلب پیدا کرتی ہیں۔ مثلاً اسطوخودوس، گاؤزبان، بادرنجبویہ، فرنجمشک، حجر ارمنی، لاجورد۔

(۷) بعض دواؤں میں تفریح و تقویت قلب کے ساتھ تریاقیت بھی پائی جاتی ہے۔ مثلاً جدوار، بسد، ابریشم اور مشک جو مفرح و مقوی قلب ہونے کے ساتھ سانپ اور دیگر زہروں کا تریاق بھی ہیں۔ نیز گل مختوم، غاریقون اور اترج وغیرہ میں بھی تریاقیت پائی جاتی ہے۔

(۸) بعض دواؤں میں تفریح و تقویت قلب کی خاصیت کے ساتھ تلطیف و قبض کی خاصیت بھی پائی جاتی ہے مثلاً بہمن، زرنب و درنباد۔

(۹) بعض دواؤں میں عطریت کے ساتھ تلیین و قبض پیدا کرنے والے جوہر بھی پائے جاتے ہیں جس کی بنا پر یہ دوائیں مفرح قلب ہونے کی بنا پر خفقان و غشی حار میں نافع ہوتی ہیں مثلاً گل سرخ۔

(۱۰) بعض دوائیں اپنی قوت ناشفہ کے سبب سے روح و قلب کی ترویح و تقویت کے لیے مفید ہوتی ہیں مثلاً آملہ، ابریشم، گل مختوم وغیرہ۔

(۱۱) بعض مسہل دوائیں قلب و دماغ سے خلط موذی کو بذریعہ اسہال خارج کرتی ہیں مثلاً جوشاندہ افیتمون اور حب شبیار جو افیتمون کے ساتھ تیار کی گئی ہوں۔

ادویہ مفرحہ و مقویہ قلب کے ساتھ دیگر دواؤں کا استعمال

بعض دوائیں ایسی ہیں جن سے اسہال مقصود نہیں ہوتے بلکہ قلب کے خون کی صفائی مدنظر ہوتی ہے تاکہ صاف روح پیدا ہو مثلاً حجر لاجورد اور گل ارمنی اگر زعفران، مشک اور دیگر ادویہ مفرحہ کے ساتھ اتنی مقدار میں شامل کی جائیں کہ ادویہ قلبیہ قلب کی جانب جذب ہو جائیں

اور قلب میں پہنچ کر خلط سوداوی اور بخارات سوداوی کو جو قلب کی روح سے پیدا ہوتے ہیں اور قلب سے خارج کر دیں۔

ادویہ مسہلہ قلب کے لیے دو سبب سے مُضر ہوتی ہیں:

(۱) اسہال غیر مناسب مواد کے ساتھ ان مواد کو بھی خارج کر دیتے ہیں جو طبیعت کے لیے مناسب ہوتے ہیں۔

(۲) استفراغ اعضاء اور طبیعت پر بوجھ ہوتا ہے کیوں کہ وہ اعضاء سے اخلاط و مواد کو معدہ و امعاء کی طرف کھینچتا ہے اور طبیعت کو مغلوب کرتا ہے۔ اس لیے کہ طبیعت اخلاط کو ان کے محل کی طرف جذب کرتی ہے اور اسی مقام پر ان کو روک دیتی ہے اور دوا مسہل اس کے خلاف عمل کرتی ہے اور جب تک یہ دوا قوت طبیعہ میں ضعف اور عجز پیدا نہیں کر لیتی اپنے فعل پر قادر نہیں ہوتی۔

اسہال روح کے مادہ کو کم کرتے ہیں اور قلب کے مزاج کو کمزور کر دیتے ہیں۔

مدرات و معرقات ضعف قلب میں جو خون کی رقت اور مائیت کی وجہ سے ہو مفید ہوتے ہیں اور توحش و غم میں جو خون کی کدورت و سوداویت کی وجہ سے ہو مُضر ہوتے ہیں کیوں کہ یہ خون میں غلظت و کدورت اور سوداویت اور مزاج میں یبوست کا اضافہ کر دیتے ہیں۔

ملطف دوائیں مثلاً دارچینی اور زعفران قلب کی دواؤں میں اس وقت شامل کی جاتی ہیں کہ جب قلب کا توحش سوداء طبعی سے یا قلب کا ضعف خون کی برودت و غلظت کی وجہ سے روح کی تولید زیادہ مقدار میں نہ ہو پائے۔

محلل دواء۔ مثلاً جندبیدستر، مفتح دوا مثلاً اسطوخودوس اور جبلی دوا مثلاً شہد قلب کی دواؤں میں اس لیے شامل کی جاتی ہیں کہ وہ اپنی قوت تفتیح کی وجہ سے قلب کی ثقیل دوائیں مثلاً کہربا اور گل مختوم کو نفوذ کرا دیں۔

مقبض دوا مثلاً مرجان قلب کی دواؤں میں اس لیے شامل کی جاتی ہے کہ روح کے جوہر کو طاقت پہنچائے تاکہ روح معمولی حرکت کے وقت جلد تحلیل نہ ہو سکے اور بہ نسبت توحش قلب کے ضعف قلب میں یہ دوائیں زیادہ مفید ہیں کیوں کہ ضعف قلب اکثر روح اور خون کی رقت کی وجہ سے اور توحش بیشتر خون کی غلظت اور کدورت کی وجہ سے ہوتا ہے۔

رادع دوا مثلاً لعاب اسبغول ادویۂ قلبیہ میں اس وقت شامل کی جاتی ہیں جب کہ ضعف

سوء مزاج حار کے سبب سے ہو جس کی وجہ سے قلب تکلیفوں کو قبول کرے۔

مخدر دوا رمثلاً افیون ادویہ قلبیہ میں اس لیے شامل کی جاتی ہے کہ قلب میں پہنچنے تک ان دواؤں کی حفاظت کرے اور قلب میں بھی ان کی قوت کو محفوظ رکھے۔

منعش دوا ر ادویہ قلبیہ میں نفس کی تسہیل اور قلب کی ترویح کے لیے شامل کی جاتی ہے اس لیے کہ منعش دوائیں قلب کو ترویح و تقویت بخشتی ہیں۔

دوا ء منفخ کے مضرات

منفخ دوا ر مثلاً زنجبیل، لوبیا، جرجیر (تیزہ تیزک) ضعف قلب اور توحش کے مریضوں کو حد سے زیادہ مضر ہیں کیوں کہ یہ دوائیں بخارات کو پیدا کرتی ہیں جو جوہر روح کو فاسد کر دیتے ہیں اور جوہر روح کے مشاکل ہیں اور نہ اس کی طرف مستحیل ہونے ہیں اور ان بخارات کی نسبت جوہر روح کی طرف ایسی ہی ہے جیسی فضلات کی نسبت اعضا کی طرف لہٰذا یہ بخارات روح میں تاریکی و گرانی پیدا کر دیتے ہیں اور روح کو اس کے افعال کے انجام دینے میں کمزور کر دیتے ہیں اور ان دونوں اسباب سے ضعف قلب و توحش پیدا ہوتا ہے۔

دوا ء محلّل کے مضرات

محلل دوا ر قلب کے ضعف و توحش کے لیے بہت زیادہ روی ہوتی ہے لیکن جب کہ ضعف کا سبب روح کی برودت و غلظت ہو اور بدن میں خام اخلاط تا فحنہ موجود ہوں تو اس حالت میں محلل دوا ر قلب کے لیے مضر ہو گی۔ یہ دوا ر ضعف قلب میں اس لیے مضر ہوتی ہے کہ اس کی وجہ سے قلیل یا رقیق روح تحلیل ہو جاتی ہے۔ کیوں کہ تحلل کے لیے زیادہ موزوں وہ چیز ہے جس کا جوہر بخارات اور ریاح کی جنس سے ہو اور یہ دوا ر توحش قلب کے لیے اس لیے مضر ہے کہ اگر اس توحش کا سبب روح کی قلت ہو تو تحلیل کی وجہ سے روح کی قلت اور بڑھ جائے گی اور اگر اس توحش کا سبب روح کی غلظت و کثافت ہو تو دوائے محلل روح کے لطیف حصّہ کو تحلیل کر دے گی اور بقیہ روح میں کثافت بڑھ جائے گی۔ اس لیے جب دوا ر محلل کی ضرورت پیش آئے تو روح کو قوت دینے اور جمع کرنے والی اور اس کے افعال کی حفاظت کرنے والی ایسی دوا ر کو اس کے ساتھ شامل کرنا ضروری ہے جو قلب کے لیے بھی

مناسب ہو مثلاً پودینہ اور طیلیہ کابلی۔

وہ معنوی دوائیں جن میں تریاقیت ہوتی ہے اور ادویہ قلبیہ میں شامل ہیں، کیوں کہ وہ بالتمام انسانی طبیعت کے مناسب ہوتی ہیں اور انسانی طبیعت کا مبدار قلب ہی ہے اور چوں کہ یہ دوائیں قلب کو تقویت پہنچاتی ہیں اس لیے قلب زہروں سے متاثر نہیں ہوتا مثلاً درونج و نجباد اور مشک جیسی دوائیں۔

نیز تمام مفرح قلب دوائیں ادویہ تریاقی ہوتی ہیں لیکن ہر تریاقی دوا مفرح نہیں ہوتی بیشتر تریاقی دوائیں ایسی ہوتی ہیں جن میں حرارت زیادہ ہوتی ہے مثلاً جند بیدستر یا ان میں برودت زیادہ ہوتی ہے مثلاً کافور اور خرفہ۔ ان دواؤں کی تریاقیت ان کی کیفیتو (حرارت یا برودت) کی محتاج ہوتی ہے۔ کیوں کہ زہر بھی اپنے جوہر کے لحاظ سے روح کے جوہر کے ضد ہونے کے ساتھ ہی اپنی کیفیات کے لحاظ سے بھی مُضر ہوتا ہے اس لیے اس دوائے تریاقی کی ضرورت ہوتی ہے اور کبھی تریاقی دوا میں بہت زیادہ حرارت کی ضرورت اس غرض سے بھی ہوتی ہے کہ روح کی حرکت قوی ہو۔

اور اس کا انبساط شدید ہو جائے تاکہ وہ دوا اپنی تریاقی خاصیت کے دور ہی سے زہر سے مل کر اس کے قلب تک پہنچنے سے پہلے ہی اس زہر میں اثر کر سکے۔ نیز وہ جوہر روح کو اس قدر گرم کر دے کہ وہ زہر کو جلا کر فنا کر دے۔ ساتھ ہی اس کی تریاقی خاصیت روح کو تحلیل اور فاسد ہونے سے محفوظ رکھے جو اس غایت درجہ کے مزاج حار کا لازمی نتیجہ ہے۔

غرضیکہ اس بیان کا ماحصل یہ ہے کہ جن تریاقی ماؤں کی کیفیت زیادہ قوی ہوتی ہے وہ روح میں ایک ایسا مزاج پیدا کر دیتی ہیں جو فرحت کی استعداد نہیں رکھتا اور یہ کہ مزاج اگرچہ ردی ہو مگر سموم کی مقاومت اور مدافعت کے لحاظ سے نافع ہوتا

روح حیوانی جو قلب میں ہے اس کو خوشبو کے ساتھ اور روح طبعی جو کبد میں ہے اس کو حلاوت کے ساتھ زیادہ مناسبت ہے کیوں کہ خوشبو کا محل جوہر لطیف بخاری یا دخانی ہوتا اور حلاوت کا محل جوہر کثیف اور ارضی ہوتا ہے اس لیے خوشبو روح کو اور حلاوت (شیرینی) بدن کو غذا پہنچاتی ہے پس اسی بنا پر ادویہ قلبیہ میں جس قدر خوشبو کی رعایت کی جاتی ہے اسی قدر حلاوت (مٹھاس) کی نہیں کی جاتی اور جگر کی دواؤں میں جس قدر حلاوت

(مٹھاس) کی رعایت کی جاتی ہے اس قدر خوشبو کی رعایت نہیں کی جاتی ہے کیوں کہ قلب روحانی غذا کا سرچشمہ ہے اور جگر جسمانی غذا کا سرچشمہ ہے۔

ادویہ کی تاثیر اعضائے تنفس پر

پھیپھڑوں پر اثر کرنے والی دوائیں۔

(۱) بعض دواؤں کے اثر سے پھیپھڑوں کا فعل حسی اعصاب کی تحریک کی وجہ سے تیز ہو جاتا ہے خواہ یہ سنگھائی جائیں جیسے تمباکو یا کھلائی جائیں جیسے کچلہ۔

لخلخہ ونشوق کے بخارات تیز ہوتے ہیں جو ہوا کے ساتھ عروق خشنہ کے اندر داخل ہو کر ان کی غشاء مخاطی پر اپنی حدت ولذع سے ہیجان پیدا کرتے ہیں۔

(۲) بعض دواؤں کے اثر سے پھیپھڑے کا فعل عصبی حس کی کمی کی وجہ سے سست ہو جاتا ہے مثلاً افیون اور شوکران۔

ہوائی نالیوں پر اثر کرنے والی دوائیں

(۱) بعض دوائیں نالیوں میں بلغم کی پیدائش کو بڑھا دیتی ہیں مثلاً تمباکو، لہسن، اصل السوس۔

(۲) بعض دوائیں ہوائی نالیوں میں بلغم کی پیدائش کو کم کرتی ہیں، مثلاً یبروج، افیون، دھتورہ۔

(۳) بعض دوائیں ہوائی نالیوں کے بلغم کی عفونت کو دفع کرتی ہیں۔ مثلاً کباب چینی، جوہر پودینہ، جوہر اجوائن، لخلخات ونشوقات عطریہ۔

(۴) بعض دوائیں ہوائی نالیوں کے تشنج کو دفع کرتی ہیں۔ مثلاً تمباکو، شوکران، دھتورہ۔

(۵) بعض دوائیں ہوائی نالیوں سے بلغم کو بسہولت خارج کرتی ہیں یہ دوائیں منفثات کہلاتی ہیں۔ مثلاً اڑوسہ، اصل السوس، انیسون، اسپند (حرمل)، اشق، ابرسا وغیرہ۔

(۶) بعض دوائیں بلغم کو غلیظ اور منجمد کر دیتی ہیں اور ہوائی نالیوں سے اس کے اخراج میں دشواری پیدا کرتی ہیں۔ مثلاً افیون، یبروج، کشتہ فولاد۔

ادویہ کی تاثیر عروق پر

جو ادویہ عروق پر اثر کرتی ہیں دو قسم کی ہوتی ہیں

(۱) مفتحاتِ عروق (۲) قابضاتِ عروق

مفتحات عروق۔ وہ ہیں جن کے استعمال سے رگیں کشادہ ہو جاتی ہیں ان میں خون کی آمد بڑھ جاتی ہے اور عروق شعریہ پھیل جاتے ہیں۔ یہ دوائیں دو قسم کی ہوتی ہیں۔

(۱) خارجی طور پر استعمال کرنے والی ادویہ (۲) داخلی طور پر استعمال کرنے والی ادویہ پہلی قسم میں محمرات، لاذعات کاویات (حامضات یا بورقیات) ضمادات و تکمیدات حارہ نطولاً حارہ، کافور، سنکھیا، جمال گوٹہ، خردل، قرنفل وغیرہ، دوسری قسم میں چائے، قہوہ، شراب، بیش، بیبروج، دھتورہ، تمباکو وغیرہ شامل ہیں۔

قابضاتِ عروق۔ وہ ہیں جن کے استعمال سے رگیں سکڑ جاتی ہیں اور اگر جریانِ دم ہو تو وہ کم یا بند ہو جاتا ہے۔ یہ دوائیں حابساتِ دم بھی کہلاتی ہیں خواہ یہ دوائیں خارجی طور پر استعمال کرنے سے عمل کریں مثلاً پھٹکری (مازو، کتھ، پوست انار، دم الاخوین، توتیا وغیرہ۔ اور خواہ داخلی طور پر کھلانے سے عمل کریں مثلاً شیلم، کچلہ وغیرہ کے استعمال سے عروق شعریہ کے دوران خون کو تیز کرنے والی دوائیں مختلف ناموں کے ساتھ موسوم کی گئی ہیں مثلاً:

۱۔ **کاویات۔** داغ ڈالنے والی دوائیں مثلاً تیزابات۔

۲۔ **مفتتات۔** آبلہ ڈالنے والی دوائیں مثلاً بھلانواں، ذراریح۔

(۳)۔ **مبثرات۔** شوریعنی پیدا کرنے والی دوائیں مثلاً سنکھیا۔

۴۔ **محمرات۔** جلد کو سرخ کرنے والی دوائیں۔

۵۔ **اکالات۔** جلد اور گوشت گلا دینے والی دوائیں مثلاً توتیا۔

۶۔ **مقرحات۔** زخم ڈالنے والی دوائیں جب دواؤں سے جلدی جراحت پیدا ہو جانے کے بعد ان میں پیپ پڑ جاتی ہے تو اس حالت میں ان کو مقرح کہا جاتا ہے مثلاً سنکھیا، بلادر۔

۷۔ **ممیلات۔** (جاذبات) درد اور ورم کو کم کرنے کے لیے مجاور ساختوں کی عروق کو لاذعات سے پھیلایا جاتا ہے تو اس عمل کو امالہ (امالہ مواد) کہا جاتا ہے مثلاً درد سر میں پیشانی پر کافور اور ورم جگر میں جلد پر ضماد خردل لگایا جاتا ہے ایسی حالت میں ان ادویہ کو ممیلات کہا جاتا ہے۔

ادویہ کی تاثیر خون پر

(۱) بعض دوائیں خون میں بورقیت (شوریت) کو بڑھاتی ہیں مثلاً نمک طعام، نوشادر، کھاری چشموں کا پانی۔

(۲) بعض دوائیں خون کی بورقیت کو کم کرتی ہیں مثلاً آب لیموں، آب زلال، تمر ہندی، آب انار ترش۔

(۳) بعض دوائیں خون کو غلیظ کر دیتی ہیں یعنی خون کی مائیت کو کم کر دیتی ہیں مثلاً مدرات، معرقات اور مسہلات۔

(۴) بعض دوائیں خون کو رقیق کرتی ہیں یعنی خون کی مائیت کو بڑھاتی ہیں مثلاً رس دار پھلوں کا استعمال یا زیادہ پانی پینا۔

(۵) بعض دوائیں خون کے منجمد اجزاء (کریات حمرا) کو بڑھا دیتی ہیں جس سے خون میں سرخی بڑھ جاتی ہے ان ادویہ کو مقویات دم کہا جاتا ہے مثلاً کشتہ فولاد، شربت فولاد، سم الفار۔

(۶) بعض دوائیں خون کے منجمد اجزاء کو کم کرتی ہیں جس سے خون کی رنگت پھیکی پڑ جاتی ہے مثلاً زیادہ مقدار میں سنکھیا کا استعمال۔

(۷) بعض دوائیں خون کی قوت انجماد کو بڑھا دیتی ہیں، مثلاً صدف سوختہ، سرطان محرق، سنگجراحت۔

(۸) بعض دوائیں خون کے قوت انجماد کو کم کر دیتی ہیں مثلاً ترش شراب اور ترش میوہ جات۔

ادویہ کی تاثیرات اعضائے نفسانیہ پر

دواؤں کی تاثیر اعصاب پر۔ جو دوائیں اعصاب پر اثر کرتی ہیں وہ یا تو اعصاب میں تحریک و ہیجان پیدا کرتی ہیں اور انھیں سست اور ضعیف کرتی ہیں۔ پھر اس تحریک اعصاب کا عمل لگتا ہے اعصاب حس میں ہوتا ہے اور لگتا ہے اعصاب حرکت میں۔ اسی طرح لگتا ہے یہ عمل نفس اعصاب اور ان کے تنوں میں ہوتا ہے اور لگتا ہے اعصاب کی آخری

شاخوں میں۔ یہ دوائیں تین گروہوں میں تقسیم ہوتی ہیں۔

(ا) لاذعات۔ وہ دوائیں جن سے اعصاب حسیہ کی آخری شاخوں میں کیفیت لذع پیدا ہوتی ہے جس کی بنا پر مقام ماؤف کی رگیں بھی پھیل جاتی ہیں اور وہ جگہ سرخ ہو جاتی ہے۔ نیز اس مقام پر سوزش اور درد پیدا ہو جاتا ہے مثلاً ضماد خردل، غشی، بیہوشی اور افیون کی سمیت میں طبیعت کو بیدار کرنے کے لیے لگا ہے اس قسم کی ادویہ لذاعہ استعمال کی جاتی ہیں۔

(ب) مسکنات۔ وہ دوائیں جو اعصاب حسیہ کی آخری شاخوں کے عمل کو سست کر دیتی ہیں، یا ان کا کچھ اثر عصبی مراکز تک بھی پہنچتا ہے اور مسکن درد ثابت ہوتی ہیں۔ مثلاً بیش، نفاخ، افیون، کافور وغیرہ۔

(ج) مخدرات۔ وہ دوائیں جو بیرونی طور پر استعمال کرنے اور کسی مقام پر لگانے سے اس مقام کو سُن اور بے حس کر دیتی ہیں مخدرات کہلاتی ہیں۔

دواؤں کی تاثیر نخاع پر

(۱) بعض دوائیں نخاع کے عمل میں تحریک پہنچاتی ہیں مثلاً کچلہ، افیون وغیرہ۔ جب ان کا عمل بڑھتا ہے تو عضلات بدن میں تشنج پیدا ہو جاتا ہے۔ نخاع کے استرخائی امراض میں اس قسم کی دوائیں کچھ زیادہ موثر ثابت نہیں ہوتی ہیں لیکن کچلہ کا کھانا فالج میں اکثر مفید ہوتا ہے۔

(۲) بعض دوائیں نخاع کے عمل میں ضعف پیدا کر دیتی ہیں مثلاً افیون، بھنگ، کافور، سم الفار وغیرہ۔

افیون کا ابتدائی اثر تحریک ہے اور ثانوی اثر اضعاف، اس لیے اس کا اثر دونوں لحاظ سے ہوتا ہے۔

دواؤں کی تاثیر دماغ پر

(۱) مفرحات۔ وہ دوائیں جو دماغی افعال کو تیز کرنے کے ساتھ تفریح مسرت و انبساط پیدا کرتی ہیں مثلاً شراب۔

(۲) مہیجات یادات ۔ وہ دوائیں جو باعث تشویش وہذیان (مُھیّج) ثابت ہوتی ہیں۔ دماغی افعال میں ایسی بے ترتیب تحریک پہنچاتی ہیں جس سے خیالات میں فتور پیدا ہو جاتا اور انسان بیہودہ اور لایعنی باتیں کرنے لگتا ہے۔ (ہذیان) مثلاً بھنگ۔

جو ادویہ مہیجی ہوتی ہیں وہ اکثر مفرح بھی ہوتی ہیں جیسا کہ بھنگ اور شراب کہ ان سے تفریح وہذیان دونوں تاثیرات ظاہر ہوتے ہیں۔

(۳) مسکنات ۔ وہ دوائیں جن کا داخلی طور پر استعمال، احساس درد کو کم کر دیتا ہے خواہ درد کسی بھی عضو میں کیوں نہ ہو۔ مثلاً افیون۔

(۴) مخدرات ۔ وہ دوائیں جو دماغی احساس کو باطل کر دیتی ہیں اور بے ہوش کر دیتی ہیں۔

(۵) متشنجات ۔ وہ دوائیں جو دماغی قوائے محرکہ میں تحریک اس قدر بڑھاتی ہیں کہ بدن میں تشنج پیدا ہو جاتا ہے۔

(۶) دافع تشنج ۔ وہ دوا جو دماغی قوائے محرکہ کو ضعیف کر دیتی ہے ایسی دوا کو دفع تشنج کے لیے اختناق الرحم اور مرگی وغیرہ میں استعمال کیا جاتا ہے مثلاً ہینگ دوا الشفاء (چھوٹا چاند) وغیرہ۔

ادویہ کی تاثیر مرکز تنفس پر

مرکز تنفس پر اثر کرنے والی دوائیں دو قسم کی ہوتی ہیں:

(۱) وہ دوائیں جو تحریک پہنچا کر حرکات تنفس کو بڑھا دیتی ہیں جس سے اخراج بلغم میں بھی آسانی پیدا ہوتی ہے مثلاً اجوائن خراسانی، دھتورہ اور کچلہ۔

(۲) وہ دوائیں جو تحریک سست کرتی ہیں جس سے حرکاتِ تنفس ضعیف اور سست ہو جاتے ہیں مثلاً افیون و بیش وغیرہ۔ اس قسم کی دوائیں اعضائے تنفس کی بڑھی ہوئی کیفیت لذع میں نافع ہوتی ہیں اور اعضائے تنفس کو سکون بخشتی ہیں۔

ادویہ کی تاثیر اعضائے حواس پر

ادویہ کی تاثیر عین ومتعلقات عین پر۔

۱۔ بعض دواؤں کے استعمال سے بینائی بڑھ جاتی ہے مثلاً سرمہ کا خارجی اور کچلہ کا بداخلی استعمال۔

۲۔ بعض دواؤں کے استعمال سے انسان کو ایسے عجیب مناظر نظر آتے ہیں جن کا خارج میں کوئی وجود نہیں ہوتا۔

۳۔ بعض ادویہ کے استعمال سے اشیاء کے رنگ مختلف نظر آتے ہیں مثلاً درمنہ ترکی کے جوہر کے استعمال سے اوّلاً تمام اشیاء بنفشی رنگ کی نظر آتی ہیں اس کے بعد پھر زرد رنگ کی۔

طبقہ ملتحمہ پر اثر کرنے والی دوائیں:

۱۔ بعض دوائیں طبقہ ملتحمہ پر قابض اثر پیدا کرتی ہیں اور اس کی رگوں کو سکیڑتی ہیں مثلاً پھٹکری، انزروت، رسوت۔

۲۔ بعض دوائیں طبقہ ملتحمہ پر مسکن الم اثر کرتی ہیں، بعض درد میں سکون بخشتی ہیں اور مخدر ہیں، مثلاً افیون۔

۳۔ بعض دوائیں آنکھ کے عفونی مواد کو دفع کرتی ہیں مثلاً سرمہ اور کافور۔

۴۔ بعض دوائیں طبقہ ملتحمہ میں خراش پیدا کرتی ہیں۔ مثلاً نیلا توتا اور گھونگچی۔

غدۂ دمعہ پر اثر کرنے والی دوائیں:

۵۔ بعض دوائیں اُن غدد میں تحریک پہنچاتی ہیں جن سے آنسو بہنے لگتے ہیں۔

۲۔ بعض دوائیں اُن غدد کے فعل کو سست کردیتی ہیں جن سے آنسو کم یا بند ہو جاتے ہیں مثلاً یبروج۔

دواؤں کی تاثیر عنبیہ پر:

۱۔ بعض دواؤں کے استعمال سے آنکھ کی تپلی سکڑ جاتی ہے مثلاً افیون اور دیگر مخدرات۔

۲۔ بعض دواؤں کے استعمال سے آنکھ کی تپلی پھیل جاتی ہے مثلاً جوہر یبروج۔

مذکورہ دواؤں سے آنکھ کا عضلہ عنبیہ متاثر ہوتا ہے۔

ادویہ کی تاثیر اذن پر

قوت سامعہ پر اثر کرنے والی دوائیں۔

بعض دواؤں کے استعمال سے قوت سامعہ میں کسی قدر قوت و تیزی پیدا ہو جاتی ہے مثلاً اذراقی جو اعصاب سامعہ میں تحریک و ہیجان پیدا کرتا ہے اور بعض دواؤں کے استعمال سے کان بجنے لگتے ہیں۔

کان کی غشاء مخاطی پر اثر کرنے والی دوائیں۔

چار قسم کے اغراض سے متعلق ہوتی ہیں۔

۱۔ تسکین درد کے لیے افیون اور کافور روغن بادام میں حل کر کے کان میں ٹپکا دیا جائے۔

۲۔ قبض کے لیے سیلان الاذن (کان کے بہنے) کی صورت میں قابض دوائیں پچکاری اور نفوخ کے طور پر استعمال کی جاتی ہیں جن کے ساتھ عموماً مانعات عفونت بھی شامل کر دیتے ہیں کیوں کہ سیلان الاذن عفونت سے خالی نہیں ہوتا ہے مثلاً مازو، پھٹکری، بورہ ارمنی، آب برگ نیب یا روغن میں حل کر کے۔

۳۔ دفع عفونت کے لیے کافور، آب برگ نیب میں ملا کر کان میں ٹپکایا جائے۔

۴۔ تلئین و ترطیب کے لیے روغن بادام یا روغن گل کان میں ٹپکایا جائے۔

ادویہ کی تاثیر انف پر

اعصاب شامہ پر اثر کرنے والی ادویہ۔ یہ دو قسم کی ہوتی ہیں۔

۱۔ وہ دوائیں جو اعصاب شامہ کو تحریک پہنچا کر ان کے عمل کو قوی کرتی ہیں مثلاً چونہ و نوشادر کا مرکب۔

۲۔ وہ دوائیں جو اعصاب شامہ کے عمل کو ضعیف اور سست کرتی ہیں۔ مثلاً ہینگ اور مشک۔ یہ دوائیں اولاً اعصاب شامہ کو ہلکی سی تحریک پہنچاتی ہیں اور ان کے افعال تیز ہو جاتے ہیں، بعد ازاں ان کے افعال میں ضعف پیدا ہو جاتا ہے اور سست ہو جاتے ہیں۔

غشاءِ مخاطی پر اثر کرنے والی دوائیں۔

۱۔ وہ دوائیں جن کے سونگھنے سے چھینکیں آتی ہیں اور بلغم نکلتا ہے ان کو معطسات کہا جاتا ہے مثلاً نکچھکنی، مرچ سیاہ و سرخ، زنجبیل اور کنگی۔

۲۔ وہ دوائیں جو ناک کی غشاء مخاطی پر مسکن اثر کرتی ہیں اور ناک کی غشاء مخاطی کی لذع و خراش کو رفع کرتی ہیں مثلاً بیش (بچھناک)۔

۲۔ وہ دوائیں جو ناک کی غشاء مخاطی پر تابعض اثر کرتی ہیں اور ناک کی غشاء مخاطی کی رطوبت اور خون کے سیلان (نکسیر) کو روکتی ہیں۔ مثلاً پھٹکری، دم الاخوین، گیرو، سنگجراحت وغیرہ۔

ادویہ کی تاثیر لسان پر

۱۔ بعض دوائیں زبان کے اعصاب (عصب لسانی حلقی، عصب لسانی اور عصب وجہی) کی حسی شاخوں پر اثر کرتی ہیں ان میں بعض خوشبودار ہیں مثلاً انیسون اور الائچی بعض تلخ ہیں مثلاً ایلوا، کچلہ اور نیم کی چھال، اور بعض لعاب دار ہیں مثلاً صمغ عربی، بعض حریف (چرپری) ہیں مثلاً مرچ سیاہ، خردل اور کباب چینی، بعض شیریں ہیں مثلاً شہد اور سانگورا اور منقی وغیرہ، اور بعض ترش ہیں مثلاً لیموں، سرکہ، املی، آلو بخارا وغیرہ۔

ادویہ کی تاثیر جلد پر

۱۔ **معرقات**۔ وہ دوائیں جو جلد سے پسینہ کا اخراج بڑھاتی ہیں ان میں سے بعض دوائیں پسینہ کی گلٹیوں پر اثر کر کے پسینہ کی پیدائش کو بڑھاتی ہیں مثلاً کافور، اور بعض دوائیں پسینہ کی پیدائش کو بڑھاتی ہیں مثلاً کافور اور بعض دوائیں پسینہ کی گلٹیوں کے اعصاب کو براہِ راست یا انعکاسی طور پر تحریک دے کر پسینہ لاتی ہیں مثلاً افیون اور بعض دوائیں جلد کے مسامات کو کشادہ کر کے پسینہ خارج کرتی ہیں مثلاً گرم پانی اور گرم ہوا۔

۲۔ **مانعات عرق**۔ وہ دوائیں جو پسینہ کے اخراج کو کم کرتی ہیں ان میں سے بعض دوائیں پسینہ پیدا کرنے والی گلٹیوں پر اثر کر کے اس کی پیدائش کو کم کرتی ہیں یا بند کر دیتی ہیں مثلاً کشتہ فولاد۔ بعض دوائیں ان گلٹیوں کے اعصاب پر اثر کر کے پسینہ کی پیدائش کو کم کر دیتی ہیں مثلاً اجوائن خراسانی، دھتورہ وغیرہ۔ اور بعض دوائیں جلد کے مسامات کو بند کر کے پسینہ کے اخراج کو کم کرتی ہیں یا بند کر دیتی ہیں مثلاً ٹھنڈا پانی اور ٹھنڈی ہوا۔

مغیر عرق۔ وہ دوائیں جو پسینہ کی کیفیت کو تبدیل کر دیتی ہیں مثلاً افیون۔

مرخیات۔ وہ دوائیں جو جلد پر لگانے سے اس مقام کی جلد کو ملائم، عروق کو کشادہ اور اس کی ساخت کو ڈھیلا کردیتی ہیں۔ مثلاً روغنیات، گرم ضمادات اور گرم پانی وغیرہ۔

ممکسات۔ وہ دوائیں جو جلد کی خراش کو رفع کرتی ہیں مثلاً اسپغول وغیرہ۔

مبثرات اور منقطات۔ وہ دوائیں جو جلد پر مختلف قسم کی پھنسیاں اور داغ دھبے پیدا کردیتی ہیں۔ سنکھیا، بیروج، تیزابات وغیرہ۔

بعض دوائیں جلد کو کھا جاتی ہیں اور زخم ڈال دیتی ہیں ان کو اکالات و مقرحات کہا جاتا ہے۔

بالوں پر اثر کرنے والی دوائیں۔

بعض دوائیں بالوں کو بڑھاتی ہیں مثلاً زفت رومی اور روغنیات اور بعض دوائیں وہ ہیں جو بالوں کو اڑا دیتی ہیں ان کو **حالقات** کہا جاتا ہے۔ مثلاً ہڑتال اور چونہ کو باہم ملاکر جب بالوں پر لگایا جاتا ہے تو بالوں کی جڑیں کمزور ہو جاتی ہیں اور پھر ادنیٰ رگڑ سے گر جاتی ہیں۔

ادویہ کی تاثیر بدنی تغیرات و استحالات پر

آب وغذا اور ہوا کی صورت میں جو مواد ہمارے بدن میں پہنچتے رہتے ہیں اور اعضاء کے خلایا کے اندر جو مواد موجود ہوتے ہیں ان میں رات دن، صحت اور بیماری کی حالت میں تغیرات ہوتے رہتے ہیں جس کے نتیجے میں مختلف اقسام کے صالح اور فاسد مواد پیدا ہوتے رہتے ہیں۔ انھیں تغیرات کو استحالات اور کون و فساد (بننا اور بگڑنا) کہا جاتا ہے اور ان ہی استحالات کو اطبائے قدیم نے ہضم و نضج کے ناموں سے موسوم کیا ہے۔ ان ہی تغیرات کے نتیجے میں تغذیہ بدن، تولید حرارت اور تولید فضلات کے افعال انجام پاتے ہیں ہم جو غذائیں استعمال کرتے ہیں نہ معلوم کتنے تغیرات و استحالات کے مراحل طے کرنے کے بعد جزو بدن ہو کر بدل ماتحلل کی منزل تک پہنچتے ہیں۔

شیخ الرئیس کا قول ہے کہ بدن کے ہر ایک حصہ اور ہر ایک عضو میں طبعاً ایک قوت پائی جاتی ہے جس سے اُس عضو کے تغذیہ کا کام پورا ہوتا ہے اور یہ بھی اطباء کا مسلّم مسئلہ ہے کہ قوتِ غاذیہ کے عمل کے لیے چار قوتوں (جاذبہ، ماسکہ، ہاضمہ اور دافعہ) کی ضرورت ہے۔

اس سے ثابت ہوتا ہے کہ بدن کے ہر ایک حصّہ میں کم و بیش تغیر و استحالات مزید ہوا کرتے ہیں۔

اطبّا سے قدیم کا یہ بھی مسئلہ ہے کہ اصل غازی خون ہے جو مختلف اجزاء کا ایک حیرانگیز مجموعہ ہے۔ ہر عضو اپنے مناسب اجزاء خون کے وسیع دسترخوان سے جذب کر لیا کرتا ہے (یہ کام قوت جاذبہ کا ہے) پھر یہ اجزاء کم و بیش وقت تک عضو میں ٹھہرے رہتے ہیں (یہ کام قوت ماسکہ کا ہے) اور اس دوران میں قوت ہاضمہ کے ان اجزاء میں تغیرات و استحالات پیدا ہوتے ہیں کہ جن کے نتیجے میں اس عضو کا تغذیہ ہوتا ہے اور انواع و اقسام کے مواد پیدا ہوتے ہیں جس کے نتیجے میں اس عضو کا تغذیہ ہوتا ہے اور انواع و اقسام کے فضلات پیدا ہوتے ہیں جن کو قوت دافعہ اعضاء کی ساختوں سے نکال کر خون میں شامل کر دیتی ہے تاکہ یہ فضلات ان اعضاء تک پہنچ جائیں جنھیں قدرت نے ان فضلات کے خارج کرنے اور دفع کرنے کے لیے خلق فرمایا ہے۔ مثلاً روح کے فضلات خون میں شامل ہو کر پھیپھڑوں تک پہنچتے ہیں جہاں سے وہ اخراج تنفس کے وقت باہر فضا میں خارج ہو جاتے ہیں اور تمام بدن کے مواد بولیہ خون میں شامل ہو کر گردوں تک پہنچتے ہیں اور وہاں سے بصورت بول خارج ہوتے ہیں نیز اکثر فضلات جو خون میں شامل ہوتے ہیں جلد اور غشاء مخاطی کے ذریعے پسینہ اور بلغم کی صورت میں خارج ہوتے ہیں اور غذا کے غلیظ فضلات امعاء سے گذرتے ہوئے معاء مستقیم سے بصورت فضلہ خارج ہوا کرتے ہیں۔

الغرض تمام رطوبات بدن اور خون میں "لین دین" اور تغیرات کا ایک لامتناہی سلسلہ جاری رہتا ہے۔

استحالات کی کمی و بیشی کے اسباب

صحت کے معنی یہ ہیں کہ استحالات "افراط و تفریط" کے مابین درجہ اعتدال پر ہوں۔ اگر یہ تغیرات کسی سبب سے سست ہو جاتے ہیں تو انھیں تیز کرنے کی کوشش کی جاتی ہے اور زیادہ تیز ہو جاتے ہیں تو انھیں سست کرنے کی تدابیر اختیار کی جاتی ہیں۔

وہ سارے اسباب بدنی استحالات پر موثر ہو سکتے ہیں جو صحت کی حفاظت کرنے یا مرض پیدا کرنے میں دخل رکھتے ہیں۔ مثلاً اسباب ستہ ضروریہ کہ ان کی پابندی سے صحت حاصل ہوتی ہے اور ان میں بے اعتدالی اختیار کرنے سے مرض پیدا ہو جاتا ہے یا اسباب غیر ضروریہ

کہ جن سے خون، روح، بدنی حرارت اور بدنی مواد متاثر ہوا کرتے ہیں اس میں وہ تمام اسباب بھی شامل ہیں جن سے اعضاء التنقض و تنقیہ کرنے والے اعضاء کے افعال خراب ہو جائیں یا وہ اسباب متاثر ہو جائیں جو تغذیہ بدن میں دخل رکھتے ہیں اور اسی ضمن میں ادویہ بھی شامل ہیں کہ جن کا بیان اس باب میں مقصود ہے۔

جملہ ادویہ کو بلحاظ تاثیرات تین گروہوں میں تقسیم کیا جاتا ہے:

(۱) استحالات کو تیز کرنے والی دوائیں۔

(۲) استحالات کو سست کرنے والی دوائیں۔

(۳) استحالات کو ان کے حال پر قائم رکھنے والی دوائیں۔

محرکات استحالہ یعنی استحالات کو تیز کرنے والی دوائیں

اس قسم کی دواؤں کو ادویہ حارہ یا مسخنہ بھی کہتے ہیں کیوں کہ ان کے استعمال سے سارے بدن میں یا بدن کے کسی خاص حصہ میں حرارت بڑھ جایا کرتی ہے۔ اس لحاظ سے ادویہ مسخنہ کی دو قسمیں ہیں:

(۱) **مقامی محرکات استحالہ:** یہ وہ دوائیں ہیں کہ جن سے مقامی طور پر جذب غذا، ہضم و استحالا اور دفع فضلات کے اعمال تیز ہو جاتے ہیں کیوں کہ ان دواؤں سے مقامی طور پر رگیں کشادہ ہو جاتی ہیں اور دورانِ خون کی رفتار بڑھ جاتی ہے اور مقامی قوت و حرارت بھی بڑھ جاتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ایسی ادویہ کو اطباء ادویہ حارہ اور ادویہ مسخنہ و گرمی پیدا کرنے والی دوائیں بھی کہتے ہیں۔

(۲) **عمومی محرکات استحالہ:** (مسخنات عامہ) یہ دو قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) وہ دوائیں ہیں جو بدن کے تغیرات و استحالات کو تیز کر کے موجب مرض فساد ہوتی ہیں۔

(۲) وہ دوائیں جو بدن کے اندر اعتدال کے ساتھ اس طور پر تغیرات و استحالات کو تیز اور قوی کرتی ہیں کہ اس سے اعضاء کی قوت بڑھ جاتی ہے، غذا اچھی طرح ہضم ہوتی ہے، بھوک خوب لگتی ہے، خون کی حالت بہتر ہوتی ہے، بدن کا وزن اگر کم ہو تو بڑھ جاتا ہے ایسی مناسب حیات ادویہ کو **مقویات عامہ** کہا جاتا ہے۔

پیر جن مقویات غذا کی خواہش بڑھ جاتی ہے اور ہضم خوب ہوتا ہے انھیں مقویاتِ معدہ کہا جاتا ہے۔ جن دواؤں سے خون کی حالت بہتر ہوتی ہے اور سُرخی بڑھ جاتی ہے انھیں مقویاتِ دم کہا جاتا ہے اور جن سے عصبی ضعف دفع ہوتا ہے انھیں مقویات اعصاب کہا جاتا ہے۔ اسی طرح مقویات قلب سے قلبی افعال، مقویات جگر سے جگر کے افعال اور مقویات دماغ سے دماغی افعال درست اور منتظم ہو جاتے ہیں اور اسی پر دیگر مقویات کو بھی قیاس کیا جا سکتا ہے۔ مثلاً مقویات گردہ، مقویات رحم وغیرہ۔

مقویات کی نوعیت عمل: بعض اطبار کا نظریہ ہے کہ مقویات جب استعمال کیے جاتے ہیں اور ان کے اجزار تغیر و استحالہ کے دوران اعضار کی ساختوں اور رطوبتوں کے ساتھ مخلوط ہو جاتے ہیں تو ان کی تاثیر سے روح حیوانی کچھ ایسی موثر چیزیں پیدا کرتی ہے جو اس عضو کے مفوضہ افعال کی اصلاح کر دیتی ہیں۔

یا یہ بھی ممکن ہے کہ ادویہ مقویہ کا اثر، انجذاب کے بعد ان مواد پر پڑے، جو اعضار کے اندر جاگزیں ہوں اور جن کی وجہ سے ان کے افعال سست ہو گئے ہوں۔ یہ دوائی اجزار اُن مرضی مواد کو توڑ پھوڑ دیں یا ایسی صورت میں تبدیل کر دیں کہ ان کا بدن سے اخراج آسان ہو جائے اور عضو ماؤف ان سے نجات پانے کے بعد قوی ہو جائے۔

مضعفات استحالات یعنی استحالا کو سست کرنے والی دوائیں

اس قسم کی دواؤں کو اطبار ادویہ باردہ اور مبردات کہتے ہیں کیوں کہ ان ادویہ کے استعمال سے مقامی یا عمومی طور پر حرارت کی تولید گھٹ جاتی ہے۔ ان کی بھی دو قسمیں ہیں۔

(۱) مقامی مضعفات استحالہ۔ وہ دوائیں جن سے مقامی طور پر غذا کا انجذاب و ہضم اور دفع فضلات سست ہو جاتے ہیں۔ کیوں کہ ان دواؤں سے رگیں تنگ ہو جاتی ہیں۔ خون کی آمد و رفت کم ہو جاتی ہے اور اعضار کی ساختوں میں اجزائے غذائیہ کم پہنچتے ہیں جس طرح محرکات استحالہ میں سے جو دوائیں مقامی طور پر عروق کو کشادہ کرتی ہیں وہ ساری محرکات استحالہ ہیں۔ اسی طرح جو دوائیں مقامی طور پر عروق کو کم کرتی ہیں وہ مضعفات استحالہ ہیں ایسی چیزوں کی مثالیں پہلے گذر چکی ہیں جن کو قابضاتِ عروق اور حابساتِ خون کہا جاتا ہے مثلاً کسی طور پر سردی یا برف کا اثر۔

(۲) **عمومی مضعفات استحالہ۔** وہ دوائیں ہیں جو خون میں جذب ہونے کے بعد اجزائے خون اور اخلاط بدن میں کچھ اس قسم کے تغیرات پیدا کرتی ہیں کہ روح حیوانی کا عمل سست ہو جاتا ہے جو بدنی استحالات کے لیے عظیم ترین ذریعہ ہے جو دوائیں حرارت بدن کو کم کرنے کے لیے بخار کی حالت میں اندرونی طور پر کھلائی جاتی ہیں وہ سب مضعفاتِ استحالہ ہیں۔ خواہ یہ اجزائے خون میں تغیر پیدا کر کے عمل کریں یا اعصاب و مراکز اعصاب پر اثر کر کے۔

ادویہ جو خصوصی استحالات کا سبب ہوتی ہیں

بعض ادویہ اخلاط اور اعضاء کی ساختوں میں کچھ ایسے تغیرات پیدا کرتی ہیں جن کی اصل حقیقت سربستہ راز ہے۔

(۱) **مصفیاتِ خون:** وہ دوائیں جو خون کے فضلات کو براہِ بول و براز یا پسینہ کی صورت میں خارج کیا کرتی ہیں۔ ان کے ذریعہ بھی خون کا تصفیہ و تنقیہ ہو جاتا ہے اور اس لحاظ سے وہ بھی مصفی خون ہیں۔ لیکن بعض اوقات خون میں ایسا فساد پیدا ہو جاتا ہے کہ ان ذرائع سے زائل نہیں ہوتا۔ ایسی صورت میں وہ ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں جو اندرونی طور پر خون میں ایسے تغیرات پیدا کرتی ہیں کہ خون کے فاسد اجزاء نامعلوم طور پر خارج ہو جاتے ہیں اور ان کا اثر زائل ہو جاتا ہے، مثلاً سیماب اور سنکھیا کے مرکبات۔

فہرست ادویہ میں مصفیات کی فہرست درج ہے جس میں ہر قسم کی مصفیات درج ہیں ان میں سے:

(۱) بعض مصفیات امعاء کے فعل کو تیز کر کے خون کا تنقیہ کرتی ہیں۔

(۲) بعض گردوں کے فعل کو تیز کر کے تصفیہ خون کا ذریعہ بنتی ہیں۔

(۳) بعض جلد کے فعل کو تیز کر کے پسینہ کی صورت میں فاسد اجزاء کو خارج کرتی ہیں۔

(۴) بعض نامعلوم طور پر خون کے فاسد مواد پر اثر کر کے، یا استحالہ کو تیز کر کے انھیں قابلِ اخراج بنا دیتی ہیں۔

منضجات: وہ دوائیں جو اخلاط اور اعضاء کی ساختوں میں کچھ اس قسم کے تغیرات پیدا کرتی ہیں جن سے مرضی مواد بآسانی خارج ہونے کے لیے اور اعضاء کی قوتِ دافعہ

خارج کرنے کے لیے آمادہ ہو جاتی ہے۔

مواد مرض کے اخراج میں اگر ان کے قوام میں اتنی رقت پیدا ہو جائے کہ تا وقتیکہ وہ غلیظ نہ ہوں ان کا بدن سے نکلنا آسان نہیں تو ایسی منضج دوائیں استعمال کی جاتی ہیں جو ان کے رقیق قوام کو غلیظ بناتی ہیں اسی طرح بعض اوقات مواد مرض میں بہت زیادہ لیس پیدا ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے وہ اعضاء کے ساتھ چسپاں ہو جاتے ہیں اور جب تک کہ ان کی لزوجیت کم نہ ہو جائے ان کا نکلنا سہل نہیں ہوتا پس ایسی دوائیں استعمال کرائی جائیں جو مواد کے لیس کو کم یا ختم کرتی ہیں۔

الغرض منضجات سے بدنی رطوبت میں جو تغیرات پیدا ہوتے ہیں ان کے نتیجے میں گاہے وہ رقیق ہو جاتی ہیں گاہے غلیظ ہو جاتی ہیں اور گاہے ان کی لزوجیت کم یا باطل ہو جاتی ہے یہ مشاہدہ ہے کہ بیشتر امراض کے مواد کم و بیش مدت کے بعد خارج ہوتے ہیں جس سے واضح ہوتا ہے کہ طبیعت مدبرہ بدن اس مدت میں مواد کو پکانے کی کوشش کرتی رہتی ہے کہ وہ بسہولت خارج ہونے کے قابل ہو جائیں اور قوت دافعہ کو دفع مواد کرنے کے لیے تیار کرتی رہتی ہے۔ پس منضجات وہی دوائیں ہیں کہ جو اس فعل میں طبیعت مدبرہ بدن کی مدد کرتی ہیں اور اسی بنا پر اطباء کا یہ بنیادی اصول ہے کہ تنقیہ و استفراغ سے قبل چند روز تک منضج دوائیں مریض کو استعمال کرائی جاتی ہیں۔

منضجات کی فہرست، فہرست ادویہ میں درج ہے۔

مانعات عفونت: عفونت (سڑنا یا گلنا) اور تخمیر (خمیر پیدا ہونا) دونوں ایک قسم کے استحالات ہیں اور دونوں کی نوعیت عمل ایک دوسرے سے بہت قریب ہے اس لیے اطباء نے عموماً محض تعفن کا ذکر کیا ہے۔

جس طرح بیرونی مواد و رطوبات میں تعفن و تخمیر پیدا ہوتا ہے اسی طرح بدنی رطوبات و اخلاط میں بھی تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں۔ یہ تعفن گاہے محدود اور مقامی ہوتا ہے مثلاً قرحہ کی صورت اور گاہے سارے بدن میں عام ہوتا ہے۔ مثلاً خون کا متعفن ہو جانا کہ جس سے حمیٰ مطبقہ پیدا ہو جاتا ہے۔

مانع عفونت ادویہ: وہ ہیں جو عمل تعفن کو روک دیتی ہیں اور تعفن پیدا کرنے والے مادہ کو تباہ کر دیتی ہیں۔ مثلاً نیم، توتیا۔

بعض دوائیں ایسی بھی ہیں جو اس بدبو کو دور کرتی ہیں جو عفونت سے پیدا ہوتی ہیں ایسی دواؤں کو دافع نتن کہا جاتا ہے۔ (نتن، بدبو) مثلاً سرسوں کا تیل بسانڈ اور بدبو کو دور کرتا ہے۔

متعفن قرحہ: اطبائے قدیم کا اصول علاج، ایسے قروح میں جو متعفن ہوں یہ ہے کہ کافور جیسی ادویۂ مانع عفونت کے ساتھ ایسی دوائیں بھی شامل کر دیتے ہیں جن سے متعفن قرحہ کی رطوبت میں کمی آئے رطوبت کو کم کرنے والی ادویہ مجففات کہلاتی ہیں اور اس عمل کو تجفیف کہا جاتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ عمل تخمیر و تعفن کے لئے مناسب حرارت اور رطوبت کی ضرورت ہے۔ رطوبت کی کمی اور زیادتی دونوں عمل تعفن میں رکاوٹ پیدا کرتی ہیں اس لیے کہ خشک چیزیں نہیں سڑا کرتی ہیں۔ اس اصول پر قرحہ کی رطوبت کو خشک کرنے کی کوشش کی جاتی ہے جس سے اس کے تعفن میں کمی آجاتی ہے۔

ادویہ کی تاثیر حیوانات صغیرہ (طفیلی کیڑوں) پر

دیدان امعاء کا بیان گذشتہ صفحات میں گذر چکا ہے۔ جوئیں اور لیکھیں گندھک اور پارہ سے تیار شدہ مراہم کے استعمال سے ہلاک ہو جاتی ہیں۔ بقول ملا نفیس پارہ میں قتل دیدان کے لیے خصوصیت پائی جاتی ہے۔ جرب کے کیڑے بھی گندھک کے مراہم اور روغن صندل، روغن بلسان اور میعہ سائلہ سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ بعض کیڑے مصفیات خون سے بھی ہلاک ہو جاتے ہیں

ادویہ کی تاثیر مواد مرض پر:

امراض کے مخصوص مواد بلحاظ نوعیت ایک دوسرے سے جداگانہ ہوتے ہیں یعنی ان کے اجزائے ترکیبیہ، کیفیت امتزاجیہ اور خواص ایک دوسرے سے مختلف ہوتے ہیں اس لیے ان کی مخصوص شافی دوائیں بھی سم و تریاق کے اصول پر الگ الگ ہوتی ہیں۔

مثلاً گندھک اگر مادہ جرب کو تباہ کرتی ہے تو یہ ضروری نہیں کہ مادہ آتشک کو بھی برباد کرے اگر حمیات اجامیہ (تپہائے موسمی) میں اگر گلو شافی ہے تو یہ ضروری نہیں کہ اس

موتی جھرہ بھی دفع ہو جائے اور سورنجان اگر وجع المفاصل کے مادہ کے لیے شافی ہے تو یہ ضروری نہیں کہ جذام میں بھی مفید ہے۔

چوں کہ اکثر امراض کے مواد بلحاظ نوعیت وترکیب بہت حد تک اندھیرے میں ہیں اس لیے ان ادویہ کی نوعیت تاثیر بھی مبہم اور تاریکی میں ہے جو مواد مرض پر اثر انداز ہوتی ہیں بالفاظ دیگر موادِ امراض اگر بدن کے لیے سم کا حکم رکھتے ہیں تو یہ ادویہ بھی ان مواد کے مقابلے میں تریاق کا درجہ رکھتی ہیں جس طرح سم اور تریاق کی نوعیت عمل، عقل وقیاس کی حدود سے باہر ہے۔ اسی طرح ان ادویہ کے بارے میں بھی محض اسی قدر کہا جا سکتا ہے کہ یہ فلاں مادہ کو اپنی خصوصیت تاثیر سے تباہ وبرباد کر دیتی ہیں۔

اگر امراض علاج کے لیے جس کی ماہیت معلوم نہیں ہو سکی ہے اور نہ کوئی دوا اس کے علاج کے لیے معلوم ہوئی ہے۔ محض تخفیف عوارض اور امداد طبیعت کے لیے ادویہ استعمال کرائے جاتے ہیں مثلاً دق کی کوئی شافی دوا ر تحقیق نہیں ہو سکی۔ ایسی صورت میں بدنی قوت اور تغذیہ کے لیے ہی مفید ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں یا مثلاً سرطان کے لیے کوئی شافی دوا ر تحقیق نہیں ہوئی ہے پس تسکین درد ہی کے لیے ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں۔

اسی طرح اورام احشار کے لیے آب برگ کاسنی سبز، مروق اور آب برگ مکو سبز، مروق عجیب النفع ہیں ان دونوں پانیوں کے مجموعہ کو مرو قین کہا جاتا ہے۔ یا یرقان کے لیے آب برگ ترب سبز، مروق استعمال کرایا جاتا ہے اور وجع المفاصل کے لیے سورنجان وغیرہ۔

مرض ورم جگر اور مرض حمیات اجامیہ کے لیے افسنتین رومی ایک خاص چیز ہے۔ اور حمیات اجامیہ کے لیے حب کرنجوہ اور برکین (کونین)، جو درخت برک کی چھال کا جوہر ہے استعمال کرائی جاتی ہے اور بخار کی باری کو روک دیتی ہے۔

علاج امراض کے لیے شافی دوا ر کے علاوہ دیگر ضروری اغراض کے لیے بھی معاون ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں۔ مثلاً حمیات اجامیہ اور اکثر بخاروں میں آنتوں کو صاف کرنے کے لیے ملین امعاء اور بخار کو کم کرنے کے لیے معرقات، مدرات اور مبردات وغیرہ استعمال کرائے جاتے ہیں۔

ادویہ کا اثر حرارت عزیزیہ پر

اطبائے قدیم جن میں جالینوس وذکریا رازی بھی شامل ہیں اُن کا خیال ہے کہ بدنی حرارت وہ حرارت ہے جو بدن انسان کے عنصری استحالہ سے پیدا ہوتی ہے۔

علامہ گیلانی نے شرح قانون میں لکھا ہے۔ اطبار کا یہ مسلک ہے کہ بدن انسان کے اندر عناصر کے امتزاج سے جو حرارت پیدا ہوتی ہے جب تک یہ اعتدال پر رہتی ہے حرارت عزیزیہ کہلاتی ہے اور جب حدِ اعتدال سے تجاوز کرتی ہے اور افراط کی صورت اختیار کرتی ہے تو اسے حرارت غریبہ کہا جاتا ہے۔

یہ بدنی حرارت، روح اور اجزائے غذائیہ کی امداد سے ایک خاص نظام کے ساتھ پیدا ہوتی ہے لیکن جب اس کی پیدائش (اور صرف میں اعتدال) باقی نہیں رہتا تو پھر یہ گھٹ جاتی یا بڑھ جاتی ہے۔

دوارِ مُسخّن اور دوارِ مُبرّد

دواءِ مسخن: وہ دوار ہے جو بدنی حرارت کو مقامی یا عمومی طور پر درجۂ اعتدال سے بڑھا دیتی ہے اس دوار کے عمل کو تسخین کہا جاتا ہے۔ اس قسم کی دوا اعصاب میں تحریک و ہیجان پیدا کر کے اس مقام کی رگوں کو کشادہ کر دیتی ہے جس سے وہاں خون کی آمد بڑھ جاتی ہے۔ علاوہ ازیں تغیر و استحالہ کی رفتار تیز ہو جاتی ہے جس سے حرارت کی پیدائش میں اضافہ مزید ہی ہے۔ بعض ادویہ مسخنہ سے بدن میں عام طور پر عصبی ہیجان و اختلال پیدا ہوتا ہے اور تغیرات و استحالات کی رفتار غیر معمولی طور پر تیز ہو جاتی ہے اور حرارت سارے بدن میں بڑھ جاتی ہے مثلاً چائے، کافی اور سموم مثلاً نفاخ و یبروج وغیرہ۔

دواءِ مُبرّد: وہ دوار ہے جو حرارت کو مقامی یا عمومی طور پر درجۂ اعتدال سے گرا دیتی ہے خواہ اندرونی طور پر استعمال کی جائے یا بیرونی طور پر اس طور کے عمل کو تبرید (تقلیل حرارت) کہا جاتا ہے۔ دوار مبرّد کا اثر دوار مسخن کے خلاف پیدا ہوتا ہے۔

ادویہ مبردہ: دو قسم کی ہوتی ہیں ایک وہ جو بالفعل بارد ہیں، مثلاً برف،

ٹھنڈا پانی۔ اور بعض وہ جو بالفعل بارد نہیں ہیں بلکہ ان کے تاثیرات بارد ہیں جو چیزیں بالفعل بارد ہیں ان کی نوعیت عمل واضح ہے لیکن جو بالفعل بارد نہیں ہیں وہ حسب ذیل صورتوں سے جسم میں برودت پیدا کرتی ہیں۔

(۱) بعض دوائیں پسینہ لاتی ہیں اور تبخیر کے ذریعہ تقلیل حرارت (تبرید) کی خدمت انجام دیتی ہیں۔ بدن سے جب بخارات خارج ہوتے ہیں تو حرارت بھی ان کے ساتھ خارج ہوتی ہے۔

(۲) بعض دوائیں جسم پر لگائی جاتی ہیں تو وہ تیزی کے ساتھ اڑتی ہیں تو اپنے ساتھ جسم کے بخارات کو بھی اڑا لے جاتی ہے۔ مثلاً سرسام میں اور بخاروں کی شدت میں مریض کے سر پر سرکہ کے پھایہ کا استعمال۔

(۳) بعض دوائیں بالخاصہ مراکز اعصاب پر اثر انداز ہو کر تولید حرارت کے عمل کو سست کر دیا کرتی ہیں یعنی ان کے سبب سے بدنی تغیرات و استحالات کی مقدار اس قدر گھٹ جاتی ہے کہ بدن کے اندر حرارت ہی کم پیدا ہوتی ہے۔ اس قسم کی دواؤں میں مضعفات استحالہ بھی شامل ہیں جو بدنی تغیرات وغیرہ کی رفتار کو سست کر دیتی ہیں۔

(۴) بعض دوائیں اعضاء میں اس قسم کا تغیر پیدا کرتی ہیں کہ اس سے تحلیل حرارت کا عمل تیز ہو جاتا ہے جس کے سبب سے بدنی حرارت درجہ اعتدال سے گر جاتی ہے اس قسم کی دواؤں کی پھر دو قسمیں ہیں:

(۱) وہ دوائیں جن سے جلدی عروق پھیل جاتے ہیں اور حرارت بصورت شعاع تیزی کے ساتھ خارج ہوتی ہے جیسا کہ تعریق و تبخیر کی صورت میں ہوتا ہے۔ مثلاً شراب، بیش۔

(ب) وہ دوائیں جن سے جلدی عروق میں کوئی اثر پیدا نہیں ہوتا بلکہ جسم کے اندرونی نظام میں ایسا مخفی تغیر پیدا ہوتا ہے کہ حرارت گھٹ جاتی ہے۔

(۵) بعض دوائیں مواد مرض کو توڑ کر یا ان کی اصلاح کر کے بدنی حرارت کو کم کر دیتی ہیں جو زیادہ حرارت کا باعث ہوتے ہیں۔ ان دواؤں کا اثر براہ راست مواد مرض پر ہوتا ہے اور بالواسطہ حرارت پر مثلاً گلو، نیم، افسنتین جو حمیات اجامیہ میں مرض پر اثر کر کے بخار کو زائل کر دیتی ہیں۔

اشکال ادویہ

دنیا کے سارے اجسام کی طرح ادویہ بھی تین قسم کی ہوتی ہیں (۱) جامد (۲) سیال (۳) بخاری۔

جامد ادویہ (ٹھوس دوار) کی شکلیں حسبِ ذیل ہیں۔

حب (حبوب) قرص (اقراص) بندقہ (بنادق) حمول، فرزجہ، فتیلہ، کیوس (تکمیہ یا ردٹی بیرونی استعمال کے لیے۔

سفوف، کشتہ، سنون، مصوع، برود، کحل، کاجل، ذرور، نفوخ، گطوس، خانہ، (ابٹن) غالیہ، نورہ، گلقند، گل شکر، ربّ خشک، حلوائے خشک۔

نیم منجمد ادویہ: کی شکلیں حسبِ ذیل ہیں:

معجون، اطریفل، نوشدارو، جوارش، دواء المسک، مفرح، لبوب، یاقوتی، برشعشا، خمیرہ، حلوائے تر، لعوق عصارہ، رُب، حریرہ (حسور) فالودہ، مرہم، قیروطی، موم روغن، ضماد، لعوق، لزوخ، لطوخ، پٹی۔

سیال ادویہ: کی شکلیں حسبِ ذیل ہیں:

ماء الجبن، ماء العسل، جلّاب، ماء اللحم (آب گوشت، ماء الشعیر، عصارۂ سیال، (ماء البقول، ماء الفواکہ)۔

عرق، روح (روح گلاب، روح کیوڑہ) شراب، فقاع (نبیذ) شربت، دیا قوزہ، سکنجبین، سرکہ، ابکامہ (مری) جوشاندہ، خیسانده، شیرہ، (حلیب) ماء الاصول، ماء البزور، صبیغ، لعاب، زلال، مربی، محلول، نطول، سکوب، غسول، قطور، وجور، ذروق، (پچکاری) وجور، سعوط، سیال، نشوق، طلاء، مروخ، تمسوخ، دلوک، آبزن، نغنوج، مضمضہ (کلی کی دوار) غرغرہ، خضاب، حقنہ، دہن۔

بخاری یا ہوائی ادویہ کی شکلیں حسبِ ذیل ہیں:

بخور (دھونی) انکباب (بھپارہ) شموم، لخلخہ، نشوق۔

تشریحات اشکال ادویہ۔

حَبّ (گولی) جمع اس کی حبوب (گولیاں)، حَبّ کے معنی دانہ اور تخم کے ہیں مگر اصطلاحاً

اس کو منجمد یا نیم منجمد دوا رکہتے ہیں جو مصنوعی طور پر گول شکل کی بنائی جاتی ہے۔ حجم و مقدار کے لحاظ سے گولیاں چھوٹی بڑی ہوتی ہیں مثلاً باجرے، مونگ، چنے، مٹر کے برابر بنائی جاتی ہیں اور جو گولیاں ریٹھے کے برابر بنائی جاتی ہیں انھیں بندقہ (ریٹھہ) کہتے ہیں جس کی جمع بنادق ہے۔

قرص۔ ٹکیہ، جمع اس کی اقراص ہے حبوب گول ہوتی ہیں اور اقراص چپٹی ہوتی ہیں۔

شیاف۔ بعض دواؤں کی بتی بنائی جاتی ہے جو مخروطی شکل کی ہوتی ہے۔ آنکھوں میں لگانے کی دوائیں شیاف کی صورت میں بنا کر استعمال کی جاتی ہیں۔

گاہے صابن کے شیاف بنائے جاتے ہیں یہ ایک انگلی کے برابر موٹے اور چار پانچ انگشت لمبے ہوتے ہیں۔ قبض کی صورت میں انھیں مقعد کے اندر داخل کیا جاتا ہے۔ بچہ کے لیے شیاف حسبِ عمر چھوٹے بنائے جاتے ہیں۔

اندام نہانی کے شیاف پانچ چھ انگشت لمبے اور انگلی کے برابر موٹے ہوتے ہیں۔

حمول: کپڑے کی بتی شیاف کے مانند بنانا اور اس پر دوا لپیٹ کر اندام نہانی یا مبرز میں داخل کرنا۔

فرزجہ: بتی جو دواؤں میں لپیٹ کر اندام نہانی میں رکھی جاتی ہے جمع فرازج یا دوا کی پوٹلی عناب کے برابر بنا کر فرج کے اندر رکھی جائے اس طرح کہ فم رحم تک پہنچ جائے اور پوٹلی کا ڈورہ کھینچنے کے لیے باہر نکلا رہے۔

فتیلہ: روئی یا کپڑے کی بتی بنا کر رقیق یا غلیظ دوا میں تر کر کے ناسور یا بدن کے کسی سوراخ میں رکھا جائے۔

سفوف: خشک پسی ہوئی دوا۔ اس قسم کی دوا کھائی بھی جاتی ہے اور کچھ بیرونی اغراض کے لیے کام میں آتی ہے جس کے مختلف نام ہیں۔ مثلاً سنون (منجن)، ذرور (چھڑکنے کی دوا)، نفوخ (ناک وغیرہ میں پھونکنے کی دوا)، علوس (ناس، نسوار)، غازہ، سرمہ وغیرہ۔

کشتہ جات عام طور پر سفوف کی شکل میں استعمال کرائے جاتے ہیں اور کبھی قرص کی شکل میں۔

مضوغ: چبانے کی دوا کو کہتے ہیں۔

ذرود: نہایت باریک کھرل کیا ہوا سفوف جو آنکھوں میں سرمہ کے طور پر استعمال

کیا جاتا ہے چوں کہ موجد نے اس کے نسخہ میں ابتداءً ادویہ باردہ شامل کی تھیں اس لیے اس کا نام "برود" رکھا گیا لیکن بعد کو یہ پابندی دور ہو گئی۔

برود کے نام سے بعض مرکبات ایسے بھی ملتے ہیں جس سے دوا بجائے سفوف کی شکل کے بتی کی شکل میں ہوتی ہے۔

کحل: سرمہ کو کہتے ہیں لیکن کحل کی بعض صورتیں ایسی بھی ملتی ہیں کہ دوا کی شکل بجائے سفوف ہونے کے منجمد ہوتی ہے۔ جسے پانی وغیرہ میں گھس کر آنکھ میں لگایا جاتا ہے۔

کاجل: دھواں جو کسی چیز کو جلا کر حاصل کیا جاتا ہے۔ اور آنکھ میں لگایا جاتا ہے۔

سنون: (منجن) اس سفوف کو کہتے ہیں جو دانتوں اور مسوڑھوں پر ملنے کے لیے بنایا جائے۔

ذرور: (چھڑکنے کی دوا) وہ پسی ہوئی خشک دوا جو کسی سطح پر چھڑکی جاتی ہے مثلاً (قلاع) (منہ کے چھالے) کی صورت میں زبان یا ہونٹوں پر چھڑکی جاتی ہے اور قرحہ وغیرہ کی صورت میں مقام مجروح پر چھڑکی جاتی ہے۔

نفوخ: (پھونکنے کی دوا) وہ باریک سفوف جسے نلکی وغیرہ کے ذریعہ مریض کی ناک یا حلق یا کسی دوسرے سوراخ میں پھونکا جاتا ہے۔

عطوس: (چھینک لانے والی دوا) جو باریک سفوف کی شکل میں ہوتی ہے اور اس کے سونگھنے سے چھینک آتی ہے۔ ناس، نسوار۔

غازہ: وہ سفوف جو چہرہ وغیرہ پر رنگ نکھارنے کی غرض سے لگایا جاتا ہے۔

اُبٹن: وہ دوائیں جو جسم کا میل چھڑانے اور جسم کو معطر کرنے کے لیے جسم پر ملی جاتی ہیں اور اس کے بعد نہایا جاتا ہے۔

غالیہ: ارگجہ وہ خوشبودار مرکب جس کو سونگھا جاتا ہے یا بدن پر ملا جاتا ہے۔

نورہ: (بال مونڈنے والی دوا) وہ دوا جس کے لگانے سے بال گر جاتے ہیں۔

مربّی: سیب، بہی، ناشپاتی، آملہ، ہلیلہ، گاجر وغیرہ جیسے سڑ جانے والے پھلوں اور میووں کو پکا کر اور گلا کر قند یا شہد کے قوام میں محفوظ طور پر رکھا جاتا ہے تاکہ دوسرے موسموں تک وہ سڑنے سے محفوظ رہیں، ساتھ ہی وہ لذیذ ہو جائیں تاکہ ہر موسم میں انھیں استعمال کیا جا سکے۔

گلقند: (فارسی) گلقند بھی ایک قسم کا مربّٰی ہے جس میں پھل کی بجائے پھول استعمال کیا جاتا ہے۔ گُل بمعنی گلاب کا پھول اور قند بمعنی شکر۔ اس میں یہی دونوں اجزاء شامل کیے جاتے ہیں، مگر گاہے گلاب کے پھول کی بجائے گُل سیوتی وغیرہ اور قند کی جگہ شہد سے بھی گلقند بنایا جاتا ہے۔ گلقند کا دوسرا نام جلنجبین جو گل انگبین کی تعریب ہے۔ گُل سے مراد گلاب کا پھول اور انگبین بمعنی شہد۔

رُب: اُس دواء کو کہتے ہیں جو کسی نباتی دواء پھل، پھول، پتے، جڑ وغیرہ کا رس نکال کر یا اس کو بھگو کر یا جوش دے کر اس کا رس حاصل کر کے حرارت پہنچا کر اسے گاڑھا یا خشک کر لیا جاتا ہے۔ رسوت، ایلوا، رُب السوس اسی قسم کے نباتی عصارات ہیں۔

پھلوں کے رُب اس طرح بنائے جاتے ہیں کہ پھلوں مثلاً انگور، انار، جامن، سیب، بہی، زرشک وغیرہ کا رس اس قدر پکایا جاتا ہے کہ وہ چوتھائی رہ جاتا ہے۔ بعد ازاں اس رس کے وزن سے نصف شکر سفید اس میں ملا کر قوام کر کے نیم منجمد (شربت سے گاڑھا) رُب تیار کیا جاتا ہے۔

حلوا: (عربی) حلوے خشک و تر دو قسم کے ہوتے ہیں۔ سادہ حلوے میں میدہ یا آٹا، شکر یا شہد اور روغن تین اجزاء بنیادی اجزاء ہیں۔ ان اجزاء کے علاوہ مغز بادام، کشمش اور مغز ناریل بھی شامل کیے جاتے ہیں۔ دوائی حلوے میں ان اجزاء کے علاوہ دیگر اجزاء بھی شامل کیے جاتے ہیں۔ مثلاً حلوائے گزر میں میدہ کی جگہ گاجریں ہوتی ہیں کہ جس کو کدوکش سے کس لیا جاتا ہے یا سِل پر پیس لیا جاتا ہے۔ ان حلووں میں کچھ دوائیں بھی شامل کی جاتی ہیں جو کسی مرضی حالت میں مفید ہوتی ہیں۔ مثلاً حلوائے ثعلب، حلوائے گھیکوار وغیرہ۔

معجون: وہ گاڑھا مرکب ہے جس کے اجزاء کو کوٹ چھان کر شہد یا قند کے قوام میں شامل کیا جاتا ہے اس کا قوام حلوائے تر کے مانند ہوتا ہے۔ مثلاً معجون اذراقی، معجون فلاسفہ، معجون نشاط، معجون اکسیر البدن)۔

خوشبودار معجون کہ جس کے اجزاء خوشبودار ہوتے ہیں اور ایک اہم جزو مشک بھی ہوتا ہے اس کو دواء المسک کہا جاتا ہے اور اگر یاقوت محلول بھی نسخہ کا جزو ہو تو معجون کو یاقوتی کہا جاتا ہے۔

جن معاجین میں مغزیات مثلاً بادام، مغز پستہ، مغز چلغوزہ، مغز اخروٹ وغیرہ شامل

ہوتے ہیں انھیں لبوب کہا جاتا ہے۔ تقویت گردہ اور باہ کے لیے جو معجون تیار کی جاتی ہے اسے زرعونی کہا جاتا ہے۔

برشعثا: (یونانی لفظ ہے) جس کے معنی بُرا برُا الشاعہ (فوری آرام) کے ہیں۔ یہ افیون کا ایک قدیم یونانی معجون ہے۔

خمیرہ: معجون کی قسم کا ایک مرکب ہے جو چند دواؤں کو جوش دے کر مل چھان کر قند ڈال کر قوام کو گاڑھا کر لیا جاتا ہے۔ پھر مزید جو دوائیں شامل کرنا ہوتی ہیں انھیں کوٹ چھان کر یا پیس کر اس میں ملا دیا جاتا ہے اور خوب گھوٹا جاتا ہے حتیٰ کہ اس کا رنگ سفید ہو جاتا ہے۔

لعوق: (یعنی چاٹنے کی دوا) خمیرہ کی قسم ہے ایک مرکب ہے اس کا قوام لیسدار ہوتا ہے۔ لعوق امراض حلق و صدر یہ (نزلہ، سعال، ضیق النفس) وغیرہ میں استعمال کیا جاتا ہے۔

عصارہ: (نچوڑ) نباتات یا میوہ جات کے پانی کو کہتے ہیں جو ان کو نچوڑ کر حاصل کیا جاتا ہے۔ عصارہ کی دو شکلیں ہوتی ہیں (۱) سیال (۲) منجمد، خشک، عصارہ کو رُب بھی کہا جاتا ہے۔

حسوء: (حریرہ) وہ سیال غذا ہے جو گھونٹ گھونٹ پی جاتی ہے حسو کی جمع احسار ہے۔

فالودہ: ایک منجمد مرطوب غذا ہے جو نشاستہ یا نشاستہ دار اجزا کو پانی یا دودھ میں ملا کر تیار کی جاتی ہے۔ سرد ہونے پر ٹکلہ کی صورت میں جم جایا کرتی ہے گاہے اس کو موٹی سوئیاں یا جو کی صورت میں تبدیل کرنے کے لیے گرم ہونے کی حالت میں چھلنی کے چھیدوں سے گذار کر ٹھنڈے پانی میں لیا جاتا ہے۔

مرہم: وہ گاڑھا مرکب ہے جو ایک یا چند ادویہ موم، چربی یا کسی روغن میں ملا کر تیار کیا جاتا ہے اور خارجی طور پر پھوڑے پھنسیوں یا اورام وغیرہ پر استعمال کیا جاتا ہے۔

قیروطی: موم روغن۔ یہ مرکب مرہم کے مشابہ ہوتا ہے جس میں موم و روغن مخلوط ہوتے ہیں اور اکثر دوسری دوائیں بھی شامل کر دی جاتی ہیں۔ مثلاً قیروطی، آرد کرسنہ جس کا

ذات الجنب وغیرہ امراض میں خارجی طور پر سینہ کے پہلوؤں پر کیا جاتا ہے۔

ضماد : (لیپ) یہ مرکب بھی خارجی طور پر بدن پر استعمال کیا جاتا ہے۔ ضماد دو قسم کا ہوتا ہے ایک رقیق جو انگلی سے لگایا جا سکتا ہے اس کو طلاء اور دوسرے غلیظ یعنی گاڑھا۔ مثلاً ضماد جیسے ضماد رائی وغیرہ۔

لزوق، لصوق (پٹی) وہ لیسدار دوا جو کاغذ یا کپڑے پر لگا کر جلد پر چپکائی جائے۔

لطوخ : لتھڑنے کی دوا جو ضماد سے پتلی اور طلاء سے گاڑھی ہوتی ہے۔

ماءالجبن : (دودھ کا پانی) وہ پانی جو دودھ کو پھاڑنے کے بعد چھان کر علیحدہ کیا جاتا ہے۔ جبن بمعنی پنیر کے ہیں۔ دودھ کے پھاڑنے کے بعد چونکہ پنیر جم کر علیحدہ ہو جاتا ہے اس لیے دودھ کے اس پانی کو پنیر کہا جاتا ہے۔

ماءالعسل : (شہد کا پانی) شہد کے ساتھ پانی یا کوئی عرق ملا کر جوش دیا جاتا ہے یہی ماءالعسل ہے جس کے اندر اگر دوائیں بھی شامل کی جاتی ہیں اس وقت اس کو ماءالعسل مرکب کہا جاتا ہے۔ ماءالعسل کو جلاب بھی کہا جاتا ہے۔

جلاب : یہ فارسی لفظ گل آب کی تعریب ہے۔ گل وگل بمعنی گلاب اور آب بمعنی پانی۔ جلاب طبی اصطلاح میں شربت شہد کو کہتے ہیں۔ یعنی شہد کو گلاب میں جوش دے کر قوام بنایا جاتا ہے بگاہے بجائے شہد کے قند بھی ڈالی جاتی ہے۔

ماءاللحم : گوشت کا پانی۔ پانی میں گوشت کو گلا کر اور اس پانی کو چھان کر استعمال کیا جاتا ہے۔ اُسے یخنی بھی کہا جاتا ہے۔

ماءاللحم اس پانی کو کہا جاتا ہے جو قرع انبیق کے ذریعہ گوشت سے حاصل کیا جاتا ہے (جو ایک بیکار چیز ہے) اس لیے کہ گوشت کے اہم اور موثر اجزاء عرق کی صورت میں صعود نہیں کرتے ہیں۔

ماءالشعیر : بمعنی آب۔ یہ پانی میں جَو کے جوش دینے اور پکانے کے بعد حاصل کیا جاتا ہے۔ یہ چاولوں کی پیچ کی طرح کم و بیش رقیق و غلیظ ہوا کرتا ہے۔

ماءالبقول : سبز بوٹیوں کو کچل کر یا کوٹ کر اور نچوڑ کر جو پانی حاصل کیا جاتا ہے۔ مثلاً آب برگ، مکوئے سبز، آب برگ کاسنی سبز، یا بعض سبزیوں کو بھوبھل میں جھلبھلا کر

جو پانی حاصل کیا جاتا ہے مثلاً آب کدوئے سبز، اس قسم کے پانی کو ماء البقول کہا جاتا ہے۔

ماء الفواکہ: رس دار پھلوں کا پانی جو ان کو نچوڑ کر حاصل کیا جاتا ہے۔ مثلاً آب انگور، آب انار، آب سنترہ، آب موسمی، آب تربوزہ وغیرہ۔

ماء الاصول: (جڑوں کا پانی) وہ پانی جس میں جڑیں مثلاً بیخ بادیان بیخ کاسنی، بیخ کبر، بیخ کرفس وغیرہ کو جوش دے کر چھان لیا گیا ہو۔

ماء البزور: (تخموں کا پانی) وہ پانی جس میں بزور مثلاً تخم کاسنی، تخم خیارین، تخم کتان وغیرہ کو جوش دے کر چھان لیا گیا ہو۔

جوشاندہ: اس کو مطبوخ بھی کہا جاتا ہے وہ پانی کہ جس میں چند دواؤں کو جوش دے کر چھان لیا جائے، جوشاندہ کی دوائیں کا ہے چند گھنٹہ بیشتر پانی میں بھگو دی جاتی ہیں یا رات بھر بھگو دی جاتی ہیں۔ جوشاندہ بجائے پانی کے عرق سے بھی تیار کیا جاسکتا ہے، جوشاندہ گاہے مریض کو پلایا جاتا ہے اور گاہے خارجی طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔

خیساندہ: اس کو نقوع بھی کہا جاتا ہے۔ ایک یا چند دواؤں کو نیم کوب کر کے یا کوٹ کر یا سادہ طور پر پانی یا کسی عرق میں بھگو کر پانی یا عرق کو چھان لیا جاتا ہے اور پھر اس کو استعمال کرایا جاتا ہے۔

شیرہ (حلیب)، بعض دواؤں کو پانی میں پیس کر یا چھان کر یا بلا چھانے استعمال کرایا جاتا ہے یہ پانی شیرہ (حلیب) کہلاتا ہے۔ شیرہ کا قوام کم و بیش دودھ جیسا ہوتا ہے۔ مثلاً شیرہ حب الآس، شیرہ بیخ انجبار، شیرہ ببلگری وغیرہ۔

لعاب: پانی میں بعض لعاب دار دواؤں کو تھوڑی دیر بھگو کر اور مل چھان لیا جاتا ہے۔ مثلاً لعاب بہیدانہ، لعاب ریشہ خطمی، لعاب تخم کتاں وغیرہ۔

زلال: پانی میں بعض دواؤں کو کچھ دیر تک بھگو کر بغیر ملے پانی کو نتھار لیا جاتا ہے اس کو زلال کہا جاتا ہے۔ مثلاً زلال آلو بخارا، زلال تمر ہندی، زلال گل ملتانی وغیرہ۔

محلول: بعض نباتی، حیوانی یا معدنی دواؤں کو پانی یا کسی دوسرے سیال میں حل کر دینا، اس طرح گھلی ہوئی دوائیں محلول و سیال کہلاتی ہیں۔

سادہ: عرقیات میں روح اس عرق کو کہا جاتا ہے جس میں بالکل نہ ہو یا قلیل ہو

مثلاً روح خمر (شراب کی روح) میں پانی کی مقدار اقل قلیل بلکہ معدوم سی ہوتی ہے مگر اکثر عرقیات میں یہ نام تا جرانہ حیثیت رکھتے ہیں۔ شراب (خمر) اس مخصوص لطیف سیال کا نام ہے جو نشاستہ یا نشاستہ دار اجزاء شکر اور عصارۂ انگور کی تخمیر سے حاصل ہوتی ہے جسے بذریعہ تصعید حاصل کیا جاتا ہے اس کی بو خالص ہونے کی وجہ سے مخصوص و مرغوب ہوتی ہے۔

شراب کی قسمیں اگرچہ مختلف ہیں مگر جملہ قسموں میں ایک جوہر مشترک ہے جو الکوحل کہا جاتا ہے جو ایک عربی لفظ ہے۔ یہ ایک اڑنے والا شفاف رقیق سیال ہوتا ہے۔

تخمیر و تقطیر کے وقت مختلف خوشبودار دوائیں بھی شراب میں شامل کی جاتی ہیں جس سے شراب میں ان کی خوشبو اور ان کے اثرات شامل ہو جاتے ہیں چنانچہ شراب ریحانی اسی قسم کی مرکب خوشبودار شراب ہے۔

شراب کا استعمال محرک و مقوی قلب و دماغ اور زیادہ مقدار میں مُسکر (نشہ والا) ہوتا ہے۔

نبیذ و فقاع: صاحب منجد لکھتے ہیں: نبیذ وہ شراب ہے جو انگور یا کھجور سے بنائی جاتی ہے۔ نبیذ عام شراب کو بھی کہا جاتا ہے وید ک میں اس کو ارشٹ کہا جاتا ہے۔

فقاع: وہ شراب ہے جو جَو سے بنائی جاتی ہے۔

شربت: اس شیریں مرکب سیال کو کہا جاتا ہے جو میوہ جات کے پانی (مثلاً آب انگور، آب انار، آب سیب، آب فالسہ وغیرہ) اور قند سفید یا مصری ملا کر اور قوام بنا کر تیار کیے جاتے ہیں یا دواؤں کو بھگو کر، جوش دے کر، چھان کر اس میں قند مصری یا شہد ملا کر شربت کا قوام بنا لیتے ہیں، مثلاً شربت بنفشہ، شربت عناب، شربت سنا ر وغیرہ۔

عرقیات کی صورت میں سادہ طور پر عرق میں قند شامل کر کے قوام تیار کر لیا جاتا ہے مثلاً شربت کیوڑہ، شربت گلاب وغیرہ۔

عربی میں شربت کو شراب کہا جاتا ہے۔

سکنجبین: بھی دراصل ایک شربت ہے جو سرکہ شہد اور قند سے تیار کیا جاتا ہے۔

دیاقوزا: بھی ایک قسم کا شربت ہے جس کا جزو اعظم پوست خشخاش ہے یہ یونانی لفظ ہے جس کے معنی شربت خشخاش کے ہیں۔

سرکہ (خل) جس چیز میں شکر یا نشاستہ کے اجزاء پائے جاتے ہیں۔ اگر اس کا رس یا جوشاندہ یا خیساندہ لے کر اس کو پانی میں بھگو کر کچھ دن رکھ چھوڑیں تاکہ اس میں ترشی پیدا ہو جائے تو اسے سرکہ کہتے ہیں۔ اسی اصول پر گنے، جامن کے رس انگور اور گڑ سے سرکہ تیار کیا جاتا ہے۔ یہ ایک ایسا سیال ہے جس کا رنگ زرد و سرخی مائل یعنی بھورا ہوتا ہے۔ مزہ ترش و تیز اور بو مخصوص ہوتی ہے لیکن سرکہ کو جیسا بصورت عرق کشید کر لیا جاتا ہے (سرکہ مقطر) تو اس کا بھورا رنگ سفید شفاف ہوتا ہے۔

سرکہ ایک عمل تخمیر کے بعد بنتا ہے اور جس خمیر کی تاثیر سے سرکہ بنتا ہے اس کو ام الخل (سرکہ کی ماں) کہا جاتا ہے کہ سیال میں جوڑن کے طور پر تھوڑا سا سرکہ ملا دیا جاتا ہے یا سرکہ ایسے برتن میں بنایا جاتا ہے جس میں پہلے سے سرکہ کا اثر موجود ہو، مثلاً مٹی کا گھڑا جس میں پہلے سے سرکہ رکھا ہوا ہو۔ الغرض ام الخل گھڑے کی دیواروں میں موجود ہوتا ہے جو رس کو سرکہ میں تبدیل کر دیتا ہے۔

شراب بھی چونکہ اسی قسم کے مواد سکری و نشائی سے بنا کرتی ہے اس لیے شراب بھی سرکہ کی شکل میں بآسانی تبدیلی پیدا ہو جاتی ہے۔

مری (آبکامہ) اس کو سرکہ ہندی اور کانجی بھی کہا جاتا ہے۔ یہ بھی ایک قسم کا سرکہ ہے جو سرکہ ہی کی طرح بنایا جاتا ہے اس کے نسخے اور اجزاء مختلف ہوتے ہیں مثلاً

(۱) رائی، نمک، زیرہ، اجوائن۔

(۲) چاول، گیہوں، جو یا جوار وغیرہ۔

(۳) گیہوں کی روٹی، سرکہ، نمک، پودینہ، سونٹھ، مرچ سیاہ وغیرہ۔

ان اجزاء کو پانی میں ڈال کر ترش ہونے تک چھوڑ دیتے ہیں۔

نطول: (تریڑا) سیال دھار جو بصورت جوشاندہ ہو یا خیساندہ یا محلول ہو کسی عضو پر ٹھنڈے یا گرم ہونے کی حالت میں ڈالی جائے۔ اس کو عمل تنطیل کہا جاتا ہے اور سیال کی حرارت یا برودت کے لحاظ سے اسے نطول حار یا نطول بارد کہا جاتا ہے۔

سکوب: ٹھنڈا یا گرم پانی جوشاندہ یا خیساندہ کوئی بھی سیال بلندی سے بدن یا بدن کے کسی حصہ پر گرایا جائے اس عمل کو سکب (دھارنا) کہا جاتا ہے۔ مثلاً

سرسام اور جنون وغیرہ کی صورت میں ٹھنڈا پانی مریض کے سر پر دھارا جاتا ہے جسے سکوب بارد کہا جاتا ہے اور جب کہ گرم پانی سے دھارا جائے تو اسے سکوب حار کہا

غسول : وہ دوا رسیال جس میں کسی عضو کو بھگویا جائے یا دھویا جاتے یا اس کی غسولات ہے ۔

آبزن : فارسی لفظ ہے ادویہ کا جوشاندہ یا خیساندہ یا پانی یا کوئی دیگر سیال ٹب میں بھر کر اس میں مریض کو بٹھایا جائے ۔

پاشویہ : فارسی لفظ ہے وہ دوا رسیال یا پانی جس میں پاؤں کو گھٹنوں تک ڈالا جائے اور پاؤں کو گھٹنوں تک ڈالا جائے سوتا جائے یہ عموماً گرم پانی سے کیا جاتا ہے ۔

نضوح : جمع اس کی نضوحات ہے ۔ چھڑکنے کی سیال دوا ر جو مریض کے بدن پر چھڑکنے کے لیے استعمال کی جائے ۔

وجور : وہ سیال دوا ر جو حلق میں ٹپکائی جائے ۔

نازوق : پچکاری کی دوا ر وہ سیال ہے جو مرزقہ یا حقنہ کے ذریعہ احلیل (پیشاب کی نالی) یا مجری البول ، مہبل (اندام نہانی) ، ناک ، کان ، ناسور وغیرہ میں داخل کی جائے ۔ جمع زروقات ۔

اعضاء کے لحاظ سے زروقات کی متعدد قسمیں ہیں مثلاً زروق معوی (حقنہ) زروق احلیلی ، زروق انفی ، زروق مہبلی ، زروق تحت الجلد ، زروق عضلی ، زروق وریدی وغیرہ۔

سعوط : ناک میں ٹپکانے کی دوا ر جمع سعوطات ۔

طلاء : لگانے کی دوا ر جو رقیق و سیال ہو خواہ از قسم روغن ہو یا از قسم محلولات و مائیات وغیرہ جمع اطلیہ ۔

مروخ : وہ روغن یا روغنی دوا ر جو بدن پر چپڑی جائے ۔ جمع مروخات ۔ روغن چپڑنے کے عمل کو تمریخ کہا جاتا ہے ۔

مسوح : وہ دوا ر جو بدن پر لگا کر معمولی طور پر ہاتھ پھیرا جائے اور زور سے نہ ملا جائے ، جمع مسوحات ۔

دلوک : مالش کی دوا ر یعنی وہ دوا ر جو بدن پر لگا کر اچھی طرح مالش کی جائے جمع دلوکات ۔ مالش کرنے کے عمل کو دلک کہا جاتا ہے مثلاً دلک قوی ، دلک ضعیف ، دلک

خش، دلک لیتی وغیرہ۔

دُھن: روغن جمع ادھان (تیل) مختلف روغنیات خارجی اور داخلی طور پر استعمال کیے جاتے ہیں۔

مضمضہ: (کلی کی دوا) جو سیال ہو خواہ جوشاندہ ہو یا خیساندہ یا محلول وغیرہ جس سے کلی کرنا ممکن ہو۔ اسے حلق تک نہ پہنچایا جائے جمع مضامض۔

غرغرہ: کلی کے طور پر اگر کوئی دوا سیال حلق تک پہنچا کر منہ سے خارج کر دی جائے تو اُسے غرغرہ کہا جاتا ہے جمع غراغر۔

خضاب: وہ دوا جس سے سفید بالوں کو رنگین کیا جائے۔ یہ دوا سیال ہوتی ہے۔

صابغ: وہ دوا جس سے جلد کے رنگ کو تبدیل کرنے کی کوشش کی جائے خواہ پائیدار رنگ حاصل ہو یا عارضی۔ اس دوا کو صبغ بھی کہا جاتا ہے۔ یہ سیال یا نیم جامد ہوتی ہے یعنی یہ طلاء بھی استعمال ہوتی ہے اور ضماداً بھی۔

حُقنہ: وہ دوا سیال یا غذائے سیال جو پچکاری (حقنہ) کے ذریعہ معاء مستقیم میں داخل کی جائے حقنہ کی جمع حقن ہے اور اس عمل کو احتقان کہا جاتا ہے۔

بخور: (دھونی کی دوا) یعنی وہ دوا جسے جلا کر اس کا دھواں اور بخار کسی عضو تک پہنچایا جائے۔ جمع بخورات اس عمل کو تبخیر اور تدخین کہا جاتا ہے۔

انکباب: (بھپارہ) دوا گرم مثلاً جوشاندہ یا گرم پانی کی بھاپ کو چہرہ یا کسی عضو یا تمام بدن تک پہنچانا۔

شموم: سونگھنے کی دوا خواہ خشک ہو یا تر، جمع شمومات۔ اس عمل کو اشمام کہا جاتا ہے۔ اس صورت میں ادویہ کے لطیف اجزاء بصورت بخارات صعود کر کے ناک کے نتھنوں میں داخل ہوتے ہیں اور پھر مجاری تنفس (تنفس کی نالیوں) تک پہنچتے اور دماغ کے مرکز اشمام کو متاثر کرتے ہیں۔

لخلخہ: وہ رقیق خوشبودار دوا جو کسی فراخ منہ والے شیشے میں رکھ کر مریض کو سنگھائی جاتی ہے۔ اکثر لخالخ (لخلخے) سیال ہوتے ہیں جن میں گاہے خوشبودار پھول وغیرہ بھی ملائے جاتے ہیں۔

گاہے ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی خوشبودار دوا کو کوٹ کر پوٹلی میں باندھ کر اسی طرح

خشک کر کے میں یا کسی سیال میں تر کر کے سنگھایا جاتا ہے۔ یہ اخیر صورت دراصل شموم کی ہے۔

لخلخہ کی صورت میں بھی ادویہ کے بخاری اجزا صعود کر کے ناک اور مجاری تنفس تک پہنچتے ہیں۔

نشوق: نشوق کے دو معنی ہیں (۱) سونگھنے کی دوا (شموم) (۲) سیال دوا جو ناک میں سڑکی جائے (سعوط) جمع نشوقات۔ دونوں اعمال کو انشاق اور استنشاق کہا جاتا ہے۔

مسالک ادویہ

مسالک ادویہ سے مراد یہ ہے کہ مختلف دوائیں، مختلف اغراض و مقاصد کے لیے کس کس طریقے اور کس کس راستے سے استعمال کی جاتی ہیں۔

مسالک ادویہ کے لحاظ سے اولاً ادویہ کی دو قسمیں ہیں:

(۱) ادویۂ داخلیہ

(۲) ادویۂ خارجیہ

ادویہ داخلیہ: (اندرونی استعمال کی دوائیں) ان سے مراد وہ دوائیں ہیں جو بدن کے اندر کسی طبعی منفذ (مثلاً منہ، ناک، مقعد، مجرائے بول، اندام نہانی) یا کسی مصنوعی منفذ (مثلاً پچکاری کی سوئی سے جلد اور عروق وغیرہ کو چھید کر) کی راہ پہنچائی جاتی ہے۔

ادویۂ خارجیہ: (بیرونی استعمال کی دوائیں) ان سے مراد وہ دوائیں ہیں جو ظاہری اعضا پر استعمال کرائی جاتی ہیں۔

ادویۂ داخلیہ کے طرائقِ استعمال

مدخل غذا کی راہ: ادویۂ داخلیہ زیادہ تر منہ کے ذریعہ استعمال کی جاتی ہیں۔ یہ ماکولات و مشروبات میں شامل ہیں۔ مثلاً حبوب (گولیاں)، سفوف، معاجین، جوارشات، اطریفلات، خمیرہ جات، لعوقات، مربی جات، گلقند، شربت، سکنجبین، جوشاندہ، خیساندہ، شیرہ جات، لعابات، عرقیات، شربت، ماءالعسل، ماءالشعیر، فالودہ وغیرہ۔

منہ اور حلق کی مقامی ادویہ : مثلاً مضمضہ (کلی) غرغرہ ، وجود (حلق میں لگانے والی سیال دوا) ، نفوخ (پھونکنے کی دوا) ، ذرور (چھڑکنے کی دوا) ، طلاء (دوائے رقیق کا لگانا) ، کسی گولی یا قرص منہ میں رکھ کر چوسنا ، سنون (دانت اور مسوڑھے پر ملنے کی دوا) ، مضغ (چبانے کی دوا) ۔

انجذاب : دوا کے انجذاب کا دارومدار زیادہ تر دوا کی نوعیت اور اجزائے ترکیبی پر ہے ، مگر کسی حد تک شکل دوا پر بھی ہے ۔ چنانچہ معدہ اور امعاء سے حبوب و اقراص سیال ادویہ کے مقابلے میں بدیر جذب ہوتی ہیں ، حتیٰ کہ بعض اوقات گولیاں بغیر گھلے دوسرے دن اجابت کے ساتھ خارج ہو جاتی ہیں خصوصاً وہ گولیاں کہ جن پر چاندی سونے کے ورق چڑھے ہوئے ہوتے ہیں ۔

اسی طرح اکثر دوائیں خلاء معدہ کی حالت میں منجذب ہو کر تاثیر پیدا کرتی ہیں ۔

مخرج غذا کی راہ : یعنی دوا کا معاء مستقیم کی راہ سے داخل کرنا ، مثلاً شافہ ، حمول ، حقنہ ، مقعد کو الٹ کر یا جب کہ وہ مرضی حالت میں الٹ کر باہر خارج ہو گئی ہو اس پر دوا لگانا یا دوا سیال سے آبدست کرانا ۔

معاءِ مستقیم کی راہ ادویہ امعاء میں داخل کرنے کے اغراض حسب ذیل ہیں :

(۱) جب کہ ادویہ کا اثر مقامی طور پر مقعد اور معاء مستقیم میں مطلوب ہو ۔

(۲) جب کہ ورم حلق یا خناق کی وجہ سے دوا کا کھلانا ممکن نہ ہو یا مضر رساں ہو ۔

(۳) جب کہ قے اور ابکائی کی شدت ہو اور یہ گمان ہو کہ دوا معدہ سے فوراً بذریعہ قے خارج ہو جائے گی ۔

(۴) جب کہ اعضاء مجاورہ مثلاً اعضاء تناسل مردانہ یا زنانہ کو متاثر کرنا ہو ۔

(۵) جب کہ امعاء کو فضلات سے صاف کرنا ہو تاکہ موذی مواد عروق میں جذب نہ ہو سکیں ۔

دوائیں جو منہ کے ذریعے استعمال کرائی جاتی ہیں اُن کا اثر آنتوں پر دیر میں ہوتا ہے مگر حقنہ کا اثر امعاء پر عموماً جلد اور بسہولت ہوتا ہے ۔ اسی وجہ سے شیخ نے اسے معالجہ فاضلہ کا خطاب بخشا ہے ۔

لیکن اگر ادویہ کا اثر عروق میں پہنچانا ہو تو یہ مسلم ہے کہ انجذاب کی قوت معاءِ مستقیم

سے زیادہ معدہ اور دوسری آنتوں میں ہوتی ہے۔

مجرائے تنفس کی راہ: تنفس کا راستہ منخرین (نتھنے) ہیں ان کے بعد حلق، حنجرہ، قصبتہ الریہ اور عروق خشنہ ہیں جو پھیپھڑوں میں پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔ اس راستے سے جو دوائیں بخارات و دخانات کی صورت میں پہنچائی جاتی ہیں۔ مثلاً شموم، نخلخہ، غالیہ ان کا اثر مشترک طور پر جملہ اعضائے تنفس پر ہوتا ہے۔ لیکن بعض دوائیں مقامی طور پر انف (ناک) حلق و حنجرہ میں استعمال کی جاتی ہیں۔ مثلاً ناک میں بعض دوائیں سڑکی جاتی ہیں (سعوط) بعض دواؤں کے قطرات ناک میں ٹپکائے جاتے ہیں (قطور) بعض خشک دوائیں چھینک لانے کے لیے سونگھی جاتی ہیں (عطوس)، بعض خشک دوائیں ناک میں نسوار کے طور پر سونگھی جاتی ہیں یا پھونکی جاتی ہیں (نفوخ) بعض دوائیں فتیلہ کی شکل میں ناک کے اندر داخل کی جاتی ہیں (فتیلہ، شیاف) بعض رقیق دوائیں طلاء کے طور پر لگائی جاتی ہیں۔ بعض اوقات سیال دواؤں سے پچکاری کے ذریعہ ناک کو دھویا جاتا ہے (سکوب انفی)۔

بعض دواؤں کے سونگھنے سے انسان بے ہوش ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں ظاہر ہے کہ ادویہ کے محض بخارات ہی خون و دیگر رطوبات میں منجذب ہو کر دماغ یا قلب تک پہنچتے ہیں اور بے ہوشی پیدا کرتے ہیں جس سے دواؤں کی قوت تاثیر انجذاب واضح ہو جاتی ہے۔

چشم کی راہ: عام طور پر آنکھ میں سیّال اور خشک دوائیں لگائی جاتی ہیں جن کو کحل (سرمہ) کاجل اور برود کہا جاتا ہے۔ گاہے خشک شیافات کو پانی وغیرہ میں گھس کر سلائی سے آنکھ میں لگایا جاتا ہے، گاہے سیال ادویہ سے آنکھوں کو دھویا جاتا ہے مثلاً آب ترپھلا، گاہے آنکھ میں مرہم لگائے جاتے ہیں یا باریک ادویہ چھڑکی جاتی ہیں (ذرورات)۔

گوش (کان) کی راہ: کان میں جو دوائیں ڈالی جاتی ہیں وہ محض کان کے پردہ (غشاء مفروش یا غشاء طبل) تک پہنچتی ہیں اور محض اس جلد سے مس کرتی ہیں جو کان کی نالی یا اس پردہ کی بیرونی سطح پر اثر کرتی ہے۔

کان میں عام طور پر سیال دوائیں بصورتِ قطرات ڈالی جاتی ہیں۔

قطورات: بعض دوائیں فتیلہ میں لپیٹ کر داخل کی جاتی ہیں اور بعض اوقات کان کو نیم گرم دوار یا سیال دوار سے دھویا جاتا ہے اور پچکاری کی جاتی ہے۔ (ذروقات مسکوبِ اذنی)۔

احلیل کی راہ: مثانہ اور مجریٰ بول کے امراض مثلاً سوزاک اور ورم مثانہ کی صورت میں احلیل (مجرائے بول) کی راہ سیال ادویہ کی پچکاری کی جاتی ہے (زروق) اور مجرائے بول کے بعض امراض میں بعض دوائیں بتی کی صورت میں احلیل (مجرائے بول) کے اندر رکھی جاتی ہیں (شیاف)۔

مھبل کی راہ: مہبل عنق الرحم یا رحم کے امراض میں مہبل (اندام نہانی) کی راہ سیال دواؤں کی پچکاری کی جاتی ہے اور مہبل کو دھویا جاتا ہے (زروق وسکوب)۔ بعض اوقات ادویہ کی بتی یا پوٹلی مہبل میں داخل کی جاتی ہے حمول (فرزجہ) اور بعض اوقات مرہم مہبل میں لگایا جاتا ہے۔ مثلاً مرہم داخلیون اور بعض اوقات ادویہ بصورت دیگر طلا بھی مہبل میں لگائی جاتی ہیں۔

ادویہ خارجیہ کے طرائق استعمال:

ادویہ خارجیہ بعض اوقات معمولی طور پر جلد پر لگائی جاتی ہیں۔ مثلاً طلاء، ضماد، ذروق، لعوق، مروخ، نطوخ، مرہم قیروطی، موم روغن، کماد (ٹکور) پٹی، کبوس، خضاب، نورہ (بال اڑانے کی دوار) وغیرہ۔

اَبزن سکوب جلدی، حمام یا شوبہ، نطول وغسول بھی اسی گروہ میں شامل ہیں اور بعض اوقات بھپارہ اور دھونی کے ذریعہ بھی ادویہ کا اثر پیدا کیا جاتا ہے (انکباب وتبخیر)۔

بعض دوائیں جلد پر لگا کر کم وبیش اُن کی مالش بھی کی جاتی ہے مثلاً مسوح ودلوک ایٹن وغیرہ۔

بعض اوقات جلد کو سوئیوں سے گود کر اور باریک نشگاف جلد میں لگا کر دوا مل دی جاتی ہے مثلاً تلقیح جدری (چیچک کا ٹیکہ) اسی طرح لگایا جاتا ہے۔

جلد کی قروح کی صورت میں مثلاً ناسور یا گہرے زخموں میں ادویہ شیاف یا

فتیلہ کی صورت میں استعمال کی جاتی ہیں۔ یا ادویہ کے قطرات ٹپکائے جاتے ہیں۔ (قطورات)، یا ادویہ کے سفوف چھڑکے جاتے ہیں (زرورات) اور مرہم وغیرہ لگائے جاتے ہیں

جلد کے جراحات اور ناسور دراصل جلد کے غیر طبعی چھید اور سوراخ ہیں کہ جن کی راہ ادویہ کا اثر عضلات اور اعصاب وغیرہ تک پہنچتا ہے۔

بعض اوقات جلد یا عضلات کو باریک یا نوکدار پچکاری کے ذریعے چھید کر ان میں سیال ادویہ داخل کی جاتی ہیں۔ اس عمل کو احتقان (انجکشن) کہا جاتا ہے۔

نقل الدم

نقل الدم: ایک تندرست و توانا آدمی کا خون دوسرے مریض کے خون میں داخل کیا جاسکتا ہے "بشرطیکہ معطی و قابل دونوں کے خون بلحاظ مزاج و ترکیب ایک ہی گروپ سے تعلق رکھتے ہوں" تندرست و توانا آدمی کا خون ایک مناسب مقدار میں اس کے ہاتھ کی ورید سے حاصل کیا جاسکتا ہے اور دوسرے مریض آدمی کے ہاتھ کی ورید میں اس کو داخل کیا جاسکتا ہے۔ اس عمل کو نقلِ دم کہا جاتا ہے۔

بعض اوقات پچکاری کے ذریعہ جوف (شکم)، جوف مثانہ (، جوف صدر، جوف معقد (قولون)، وغیرہ میں سیال ادویہ داخل کی جاتی ہیں۔

اسی طرح بعض اوقات دماغ و نخاع کی اغشیہ کی فضاؤں میں سیال ادویہ داخل کی جاتی ہیں۔

ادویہ کا حصول

دوا، خواہ معدنی ہو یا نباتی و حیوانی، ہر جگہ پیدا نہیں ہوتی۔ نیز اگر کوئی دوا متعدد مقامات پر پیدا ہوتی ہے تو اجزاءِ موثرہ کے لحاظ سے ہر جگہ کی دوا یکساں نہیں ہوتی اس لیے اطبا نے ہدایت کی ہے کہ جن ممالک اور مقامات کی دوائیں تجربے سے بہتر اور قوی ثابت ہوں انہی ممالک اور مقامات سے بہتر فصل کے وقت جب ان کی پیداوار اچھی ہو حاصل کیا جائے۔ مثلاً گل بنفشہ کشمیری، زعفران کشمیری، عناب ولایتی، اقتیتمون

ربھنگ، سنارکی، صمغ عربی، افیون مصری، ریوند چینی، مشک نیپالی، فیروزہ نیشاپوری وغیرہ۔

کسی دوا کے بہتر ہونے کی ایک واضح علامت یہ ہے کہ اس دوا کا رنگ و بُو، مزہ اور دیگر خواص اعلیٰ درجہ کے اس میں پائے جائیں اور کسی قسم کا نقص اس میں نہ پایا جائے۔

درخت، پودے اور جڑی بوٹیاں کم عمر کی بہتر ہوتی ہیں یا زیادہ عمر کی؟ یعنی اجزائے موثرہ ان ادویہ میں زیادہ ہوتے ہیں جو کہ کم عمر کے پودوں سے حاصل کی جاتی ہیں یا ان ادویہ میں زیادہ ہوتے ہیں جو زیادہ عمر کے پودوں سے حاصل کی جاتی ہیں؟ اس کا جواب یہ ہے کہ سوائے تجربات کے کوئی قانون کلی نہیں بنایا جا سکتا اس لیے کہ بعض پودے کم عمر میں زیادہ موثر ہوتے ہیں اور بعض زیادہ عمر میں۔ مثلاً ریوند چینی کا درخت ۹ سال میں بالغ اور قابلِ استعمال ہوتا ہے اور بعض اوقات کم عمر کی کونپلیں، ننھی ننھی پتیاں اور چھوٹی چھوٹی کلیاں استعمال کی جاتی ہیں اور بعض اوقات بڑی بڑی پتیاں جو حدِ کمال کو پہنچ چکی ہوں اور اچھی طرح کھلے ہوئے پھول۔ اسی طرح بعض اغراض کے لیے کچے پھل استعمال کیے جاتے ہیں اور بعض اوقات پختہ پھل، مثلاً کچی انبیہ تبریدِ تسکین حرارت کے لیے لُو کے زمانے میں استعمال کی جاتی ہے اور پختہ آم تغذیہ بدن اور فربہی کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں۔

عموماً یہی اصول ہے کہ پھول اور پتوں کو ان کے درختوں سے اس وقت توڑا جائے کہ جب یہ حدِ کمال کو پہنچ جاتے ہیں لیکن رنگ و بو بدلنے اور مرجھانے سے قبل پھر ان کو سایہ میں خشک کر کے استعمال کیا جاتا ہے۔

اسی طرح پھلوں اور تخموں کو اس وقت حاصل کیا جاتا ہے جب کہ اس درخت کے پتے مرجھانے لگتے ہیں اور پورے طور پر پختہ ہو جاتے ہیں بشرطیکہ پھل کے مرجھانے کا وقت نہ آ گیا ہو، پھر ان میں سے جو سکھانے کے قابل ہوتے ہیں ان کو بہ احتیاط تمام سکھا لیتے ہیں۔

شاخوں اور چھالوں اور جڑوں کو اس وقت حاصل کیا جاتا ہے جب نباتات جوان ہو چکے ہوں اور مرجھائے نہ ہوں۔

خشائش (بوٹیوں) کو اس وقت اکھاڑا جاتا ہے کہ جب وہ پورے طور پر تروتازہ ہوں اور نشونما کے اعتبار سے حدِ کمال کو پہنچ چکے ہوں۔
صموغ (گوندم) کو درخت سے اس وقت حاصل کیا جائے جب کہ درخت کے پھول گرنے لگے ہوں۔ صبح طلوعِ آفتاب سے قبل یا شام کو غروبِ آفتاب کے بعد قبل اس کے کہ وہ خشک ہو کر ریزہ ریزہ ہو کر خود بخود درخت سے گرنے لگیں۔
حیوانی ادویہ: کو ایسے حیوانات سے حاصل کیا جائے جو جوان، تندرست، اور فربہ ہوں لیکن یہ اصول ہمیشہ قائم نہیں رہتا کہ اس لیے کہ مثلاً مرغ کے چوزے یا چھوٹی عمر کے بکروں یا بھیڑوں وغیرہ کا گوشت زیادہ بہتر ہوتا ہے۔

ادویہ کا تحفظ

ادویہ کو محفوظ طریقہ پر رکھنے کے لیے ان میں کسی قسم کا نقص واقع نہ ہو حسبِ ذیل ہدایات پر عمل ضروری ہے۔

(۱) ست پودینہ، ست اجوائن، کافور، زعفران، مشک، عنبر جیسی خوشبودار دواؤں کو جن کے بودار اجزا صعود کرتے ہیں شیشی میں بند کر کے محفوظ مقام پر رکھا جائے اور ان کو ہوا سے بچایا جائے۔

(۲) پودینہ، سنبل الطیب، گل سرخ جیسی بوٹیوں کو بھی محفوظ شیشہ کے مرتبان میں بند کر کے رکھا جائے ورنہ اُن کی بو اڑ جائے گی اور ان کی قوت کمزور ہو جائے گی اور ان کے خواص باقی نہ رہیں گے۔

(۳) ایک دوار کو دوسری دوار کے ساتھ ملا کر ایک برتن میں رکھنا درست نہیں ہے۔

(۴) رطوبت دواؤں کے بگاڑنے میں معاون ہوتی ہے لہٰذا دواؤں کو سیل اور نمی سے بچانے کی کوشش کی جائے۔

(۵) کپڑے اور ٹاٹ کے بورے میں دوار کو رکھنے سے سبھی دوار کی قوت گھٹتی ہے علی الخصوص بودار ادویہ کی جن کے اندر لطیف اجزار پائے جاتے ہیں کیوں کہ کپڑے اور ٹاٹ کے مسامات سے اُن کے بودار اجزار ہمیشہ ضائع ہوتے رہتے ہیں اور ہوا کی نمی اور رطوبت بھی اُن تک مسلسل پہنچتی رہتی ہے۔

(۶) شہد یا شیرہ کے اندر اکثر دوائیں سڑنے یا گلنے سے محفوظ رہتی ہیں۔ اگر شہد یا شیرہ کا قوام رقیق ہو تو اُسے گرم کر کے غلیظ (گاڑھا) کر لیا جائے، کچے اور تازہ پھل اور حیوانی ادویہ مثلاً مغز حیوانات اور سنگ دانہ وغیرہ اگر شہد میں ڈبو کر رکھے جائیں تو ایک عرصہ تک یہ تعفن و فساد سے محفوظ رہتے ہیں یا مغزیات کو گھی میں بریاں کر کے اگر محفوظ طریقے پر شیشے کے برتن میں رکھا جائے تو ایک عرصہ تک خراب نہیں ہوتے۔

(۷) عرقیات، شربت، سکنجبین، معاجین، جوارشات، خمیرہ جات، مربّی جات، گلقند، روغنیات اور دیگر سیال ادویہ کو شیشہ کی بوتل یا شیشی میں ڈاٹ لگا کر محفوظ طریقہ پر رکھا جائے تو ایک عرصہ تک محفوظ رہیں گے اور خراب نہ ہوں گے۔ سیال دواؤں کو دھات کے برتنوں میں زیادہ عرصہ تک رکھنا مضر ہے اس لیے کہ دواؤں میں دھات کے اثرات یا زنگ کے اثرات پیدا ہو جاتے ہیں اور دوائیں خراب ہو کر زہر تک بن جاتی ہیں اس قسم کی دواؤں کو علی الخصوص موسم گرما اور برسات میں محفوظ طریقے پر ٹھنڈے مقام پر رکھا جائے۔

(۸) حبوب (گولیوں) اقراص اور سفوف جیسی خشک دواؤں کو بھی دھات کے برتنوں میں نہ رکھا جائے بلکہ شیشہ کے مرتبانوں میں شیشیوں میں رکھا جائے۔

(۹) ہاضم سفوف (چورن) اور حب کبد نوشادری وغیرہ مرکب ادویہ اور نمکیات، ترش و کھاری دواؤں کو بھی دھات کے برتنوں میں نہ رکھا جائے بلکہ شیشہ کے برتنوں محفوظ طریقہ پر ہوا کی نمی سے بچا کر رکھا جائے۔

اَعمارِ اَدویہ

ادویہ کی عمر: سے مُراد ہے کہ وہ کتنی مدت تک اپنے مزاج (ہیئت ترکیبی) اور اپنی صورتِ نوعیہ پر قائم رہتی ہے۔ یہ ظاہر ہے کہ ادویہ کے اثرات اور خواص اسی وقت اُن سے ظاہر ہو سکتے ہیں جب تک کہ ادویہ کے اجزاءِ ترکیبی اپنے خاص امتزاج پر اُن میں قائم رہتے ہیں۔

مزاج استحکام اور ضعف کے لحاظ سے دواؤں کی دو قسمیں ہیں:

(۱) **ضعیف مزاج:** وہ دوائیں جو بہت آسانی کے ساتھ اپنے ماحول مثلاً آب و ہوا

اور روشنی وغیرہ سے متاثر ہو کر اپنی ترکیب وخواص کو کھو کر تبدیل ہو جاتی ہیں ضعیف مزاج ادویہ کہلاتی ہیں۔

(۲) **مستحکم مزاج:** وہ دوائیں جو آسانی اسباب وماحول سے متاثر نہیں ہیں مستحکم مزاج ادویہ کہلاتی ہیں۔

مزاج کی ضعیف ومستحکم کے لحاظ سے ادویہ کی عمریں کم وبیش ہوتی ہیں۔

ادویہ کی عمر: کا معلوم کرنا بہت مشکل ہے لیکن اطبار قدیم نے تخمینی اندازے لگائے ہیں جو شرائط کے ساتھ مشروط ہیں۔

ادویہ کی عمر کا دارومدار اس بات پر ہے کہ دوا کس طرح محفوظ کی گئی ہے اگر ایک دوا کی عمر کم ہے اور تھوڑے ہی وقت میں معمولی اسباب سے اس کی ترکیب بگڑ سکتی ہے لیکن اگر خصوصی اہتمام کے ساتھ رکھا جاتا ہے جو اس کے بگاڑنے اور فساد پیدا کرنے میں معین ہوتے ہیں تو ممکن ہے کہ وہ چیز ایک مدت دراز تک اپنی ترکیب خاص پر قائم رہے مثلاً کافور جیسی بودار دوائیں کہ جن کے اجزار ہمیشہ اُڑا کرتے ہیں اگر ان کو کھلا چھوڑ دیا جائے تو ان کی عمر گھٹ جائے گی۔ لیکن اگر شیشی میں بند کر کے ٹھنڈے محفوظ مقام پر رکھا جائے تو یہ بتانا مشکل ہے کہ اس کی عمر کب تک قائم رہے گی۔

ادویہ کی عمر اور حیات کے معلوم کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ جب تک ادویہ کے ظاہری صفات رنگ وبو، مزہ، شکل وصورت، وزن، صفائی، جلا، تازگی وغیرہ قائم رہیں اس وقت تک سمجھنا چاہیئے کہ وہ زندہ ہیں اور ان کی عمر باقی ہے اُن کی ترکیبی ہیئت قائم ہے، اور اُن سے مطلوبہ تاثیر پیدا ہو سکتی ہے۔ یہ قانون کلی ہر قسم کی ادویہ میں نافذ ہے خواہ وہ معدنی ہو یا نباتی یا حیوانی ہو اور اسی قانون کے مطابق ادویہ کے مذکورہ ظاہری خواص میں جس قدر کمی آتی جائے گی اسی قدر اس کی تاثیر میں بھی ضعف پیدا ہوتا جائے گا۔ مثلاً مشک زعفران، عنبر جیسی دواؤں میں ان کی مخصوص تیز بوئیں جب تک قائم رہیں گی اس وقت تک سمجھنا چاہیئے کہ ان کے افعال وتاثیرات میں کوئی کمی نہیں آئی ہے اور جب ان کی بوئیں نسبتاً ضعیف ہو گئی ہیں تو باور کرنا چاہیئے کہ اسی تناسب سے اُن کے قویٰ کمزور ہو چکے ہیں۔ یہی حال ان ادویہ کا ہے جن کے جوہر فعال کڑوے، کسیلے، میٹھے، کھٹے اور دوسرے مزے کے حامل ہیں۔

ماخذ کے لحاظ سے ادویہ کی عمریں:

ماخذ کے لحاظ سے ادویہ کی تین قسمیں ہیں۔ معدنی، نباتی اور حیوانی۔ اور عمریں بھی ان تینوں قسم کی مختلف ہیں:

ادویہ معدنیہ: معدنی دواؤں میں احجار (پتھر) الماس (ہیرا) یاقوت، زمرد وغیرہ معمولی فضا سے بہت کم متاثر ہوتے ہیں اسی وجہ سے ان کی عمریں دراز ہوتی ہیں۔

فلزات: (دھاتوں) کی عمروں میں کم و بیش فرق پایا جاتا ہے۔ بعض دھاتیں مثلاً طلاء (سونا) نقرہ (چاندی) وغیرہ آب و ہوا سے کم متاثر ہوتی ہیں اور بعض دھاتیں آب و ہوا سے زیادہ متاثر ہوتی ہیں مثلاً لوہا، تانبا، زنگار وغیرہ۔

ارضیات: (مٹیاں) مثلاً گلِ مختوم، گل داغستانی، اور اسی قسم کی دوسری خوشبودار مٹیوں کی عمر مروارید (موتی) سے کم ہوتی ہے۔ صاحب مخزن الادویہ (حکیم محمد حسین) نے لکھا ہے کہ "حجریات اور ارضیات (مٹیوں) کو جب پیس لیا جاتا ہے اور پسی ہوئی حالت میں ان کو دیر تک رکھا جاتا ہے تو اُن کی قوتیں بتدریج ضعیف ہو جاتی ہیں۔" پھر فرماتے ہیں "کہ ان میں سے جو چیزیں بُو دار ہیں جب تک اُن میں بُو قائم ہے اُس وقت تک وہ قوی ہیں اس کے بعد بتدریج ان کی قوتیں ضعیف و باطل ہو جاتی ہیں۔

ادویۂ نباتیہ: صاحب مخزن الادویہ فرماتے ہیں کہ ادویۂ نباتیہ کی گیارہ[11] قسمیں ہیں:

(۱) گوند (۲) عصارات (نچوڑے ہوئے رس) (۳) ازہار و قفاع بند کلیاں اور کھلے ہوئے پھول (۴) ادہان (روغن) (۵) البان (نباتات کے دودھ) (۶) اوراق (پتے) (۷) اثمار (پھل) (۸) بزور (بیج) اور تخم (۹) اغصان (شاخیں (۱۰) اصول (جڑیں) لحا (چھال) اڑیاں) (۱۱) قشور (پوست اور چھال)۔

صمغیات: صمغ عربی (کتیرا)، اُشق، جاوشیر، دم الاخوین، لک (لاکھ)، سکبینج وغیرہ کی قوتیں تین سال تک باقی رہتی ہیں۔

عصارات: (خشک عصارات) اقاقیا، صمغ (رسوت) کتھ وغیرہ ان کی تخمینی عمریں صمغیات سے کم ہوتی ہیں۔

کلیاں اور پھول: گل بنفشہ، گل نیلوفر، گل سرخ، گل گاؤزبان، قطعہ، اذخر، قرنفل، نقاح، قیصوم وغیرہ۔

برگ (پتیاں) مثلاً سنا مکی، برگ گاؤزباں، ساذج ہندی، (تیزپات)، پرسیاؤشاں وغیرہ کی عمریں تقریباً دو سال ہوتی ہیں۔

البانِ نباتات: (دودھ کی قسم کی دوائیں) سقمونیا، فرفیون، افیون وغیرہ کی عمریں مختلف ہوتی ہیں۔ سقمونیا کی بیس سال، فرفیون کی چالیس سال، افیون کی عمر پچاس سال تک ہوتی ہے۔ باقی دیگر البان کی قوتیں تقریباً دس سال تک باقی رہتی ہیں۔

ادھان (روغن) روغن زیتون، روغن بلسان، روغن بیروزہ۔ ان میں سے جو روغن بارد رطب ہیں وہ دو تین ہفتہ میں خراب ہوجاتے ہیں اور جو حار رطب ہیں وہ ایک سال سے دو سال تک بگڑ جاتے ہیں لیکن روغن بلسان کی قوت مدت مدید تک قائم رہتی ہے اُن کے متعلق یہ بھی کہا جاتا ہے کہ یہ جس قدر پرانا ہوتا ہے اسی قدر قوی اور بہتر ہوتا ہے۔ اس طرح روغن زیتون، روغن کافور اور روغن اذخر کی قوت دو سال تک قائم رہتی ہے۔

اثمار: (پھل) عناب، سپستاں، آلو بخارا، مازو، بادام، اخروٹ، جائفل، الائچی، فلفل، آملیہ، ہلیلہ، بلیلہ وغیرہ۔ اُن میں سے جو دوائیں کثیر الدھن (روغنی) ہوتی ہیں۔ مثلاً اخروٹ و بادام، چلغوزہ، پستہ وغیرہ۔ ان کی قوتیں ایک سال تک باقی رہتی ہیں اور وہ پھل جن میں روغنی اجزاء کم ہوتے ہیں دو تین سال تک فاسد نہیں ہوتے۔ پانی دار پھل مثلاً سیب، بہی انار پکنے کے بعد ایک ماہ یا جلد ہی فاسد و متعفن ہوجاتے ہیں۔

بذور: (تخم) مثلاً بادیان، زیرہ، تخم کاسنی، کشنیز، تخم کاہو، تخم خشخاش، کنجد، (تل)، تخم خیار، تخم خربزہ، تخم تربوز، تخم کدو سان میں سے جن دواؤں میں روغنی اجزاء کم ہوتے ہیں ان کی قوتیں دو تین سال تک باقی رہتی ہیں اور جن میں روغنی اجزاء زیادہ ہوتے ہیں اُن کی عمریں ان سے کم ہوتی ہیں۔

شاخیں، جڑیں، ڈاڑھیاں اور چھالیں: ان میں سے قسط، زراوند، دروبنج، زرد چوبہ (ہلدی) دارچینی اور خربق کی قوتیں دس سال تک اور چوب چینی، زنجبیل (سونٹھ) زرنباد (نرکچور) زراوند، بہمن، شقاقل وغیرہ میں گھن جلد لگ جاتا ہے اور ان کی قوتیں جلد ضعیف و باطل ہو جاتی ہیں۔ اس طرح درخت کی جڑوں اور ڈاڑھیوں کی عمریں تین سال تک باقی رہتی ہیں۔ مثلاً ریشِ برگد، بیخ اذخر۔ بیخ کرفس۔

ادویہ حیوانیہ: چربیاں، جانوروں کے پتّے (زہرہ) انفحہ پنیر مایہ وغیرہ۔

چربی کو جب نمسکود کر لیا جاتا ہے۔ یعنی نمک ملا کر خشک کر لیا جاتا ہے تو اس کی قوت ایک سال تک باقی رہتی ہے لیکن ایسی نمکین چربی کو مراہم میں استعمال نہیں کرایا جاتا۔

جانوروں کے پتّوں کو اگر خشک کر لیا جائے تو اس کی قوت مدت دراز تک باقی رہتی ہے۔

انفحہ (پنیر مایہ) کی قوت ایک سال سے دو سال تک رہتی ہے۔

جندبیدستر کی قوت دس سال تک قائم رہتی ہے اور مشک وعنبر کی قوت اصول کلی کے مطابق اس وقت تک باقی رہتی ہے جب تک کہ ان کی خوشبوئیں قائم رہتی ہیں۔

ادویہ کی عمریں جو اطبّاء نے بیان کی ہیں ان میں مختلف حالات کے مطابق اختلاف ہو سکتا ہے یعنی ان کی عمریں چھوٹی اور بڑی ہو سکتی ہیں۔

ابدالِ ادویہ

بعض اوقات جب کہ کسی غرض سے کسی دواء کو ہم استعمال کرنا چاہتے ہیں تو کوئی مجبوری ایسی سامنے آتی ہے کہ اس کو استعمال نہیں کر سکتے۔ پس کسی دواء کو منتخب کرتے ہیں۔ اس قسم کی دواء جو دوسری دواء کی بلحاظ افعال وخواص قائم مقام بن سکے بدل کہلاتی ہے۔

بدل کی ضرورت عموماً اس وقت پیش آتی ہے کہ:

(۱) جب کوئی دوا قیمتی ہو اور غریب مریض اس کو برداشت نہ کر سکے۔

(۲) جب کوئی دوا نایاب ہو جائے۔

(۳) وہ دوا جو ہم استعمال کرنا چاہتے ہیں اس میں مضرت کا کوئی پہلو ہوتا ہے۔

ابدال ادویہ کے اصول: کوئی دوا حقیقی معنوں میں دوسری دوا کے تمام افعال و خواص میں بدل نہیں بن سکتی ورنہ دونوں دواؤں کی ترکیب اور صورت نوعیہ بھی ایک ہو جائے گی اسی بنا پر اکثر دوائیں بے بدل ہیں چنانچہ حکماء نے بعض ادویہ کے متعلق لکھا بھی ہے کہ وہ بے بدل یا نامعلوم البدل ہیں۔ مثلاً سونا، عود صلیب، تمباکو، بھنگ، یبروج، اتیس وغیرہ۔

(۲) یہ بھی نہیں کہا جا سکتا کہ بے بدل دوائیں ایسی عجیب الخواص ہیں کہ ان کے کسی ایک خاصہ میں بھی کوئی دوسری دوا متحد نہیں، اس لیے کہ مذکورہ ادویہ میں سے کوئی دوا بھی ایسی نہیں ہے کہ اس کے بعض خواص دوسری ادویہ میں مذکورہ دواؤں کا بدل قرار دی جا سکتی ہیں۔

(۳) بدل کے لیے یہ ضروری ہے کہ بدل اور اصل دوا کے مزاج میں یکسانیت ہو یا دونوں کے مزاج قریب تر ہوں۔ مثلاً اگر ایک دوا پہلے درجہ میں گرم خشک ہے تو اس کے بدل کا مزاج بھی اسی درجہ میں گرم و خشک ہونا چاہیے۔ لیکن اگر بدل کا مزاج اصل کے مزاج کے مقابلے میں زیادہ گرم و خشک ہے تو اس سے اس کی مقدار کم ہونی چاہیے یا اگر بدل مزاج اصل کے مزاج کے مقابلے میں گرم و خشک ہے تو اصل سے اس کی مقدار زیادہ ہونی چاہیے۔ ایسا نہیں ہو سکتا کہ اگر کوئی دوا گرم و خشک ہے تو اس کا بدل سرد و تر دوا کو قرار دیا جائے۔

(۴) یہ بھی ممکن ہے کہ تخلیقی نوعیت کے مختلف ہونے کے باوجود ایک دوا دوسری دوا کی بدل ہو سکتی ہے۔ یعنی اگر کوئی دوا حیوانی ہے تو اس کے بدل کے طور پر نباتی دوا دی گئی ہے۔ جیسے شیخ رازی نے جندبیدستر کا بدل اس کے نصف وزن مرزنجوش سیاہ کو قرار دیا ہے۔ اس طرح نباتی دوا کی بدل، حیوانی دوا کی ہو سکتی ہے جیسے طراثیث (کھمبی کے مشابہ ہوتی ہے) اس کا بدل اس کے نصف وزن پوست بیضہ مرغ،

سوختہ استعمال کرایا جاسکتا ہے۔

(۵) دوا کی ایک قسم دوسری قسم کی بدل ہوسکتی ہے مثلاً ذکریا رازی نے جالینوس کے قول کا حوالہ دیتے ہوئے کہا ہے کہ پودینہ کوہی کا بدل پودینہ نہری ہے۔

(۶) کبھی بدل کا طریقہ یہ ہوتا ہے کہ کسی نباتات کا مطلوبہ حصہ دستیاب نہیں ہوتا ہے تو اس کا دوسرا حصہ اس کے بدل میں استعمال کرا دیتے ہیں۔ مثلاً جب گل نیب دستیاب نہ ہو تو برگ نیب یا نیم کی چھال استعمال کراتے ہیں یا اسی طرح پرسیاؤشاں کا بدل بنفشہ کو قرار دیا جاتا ہے۔

بہرحال ابدال ادویہ کے سلسلہ میں اصل دوا اور اس کے بدل کے درمیان موازنہ کرنا ضروری ہے کہ دونوں کے مزاج یکساں ہیں یا نہیں۔ پھر افعال و خواص میں اصل و بدل کی یکسانیت کہاں تک ہے اور دونوں دوائیں کن کن امراض میں ایک دوسرے کی بدل بن سکتی ہیں۔ نیز جب کسی دوا کا بدل منتخب کیا جائے تو اس کی وضاحت و صراحت بھی ہونی چاہیے کہ کن امراض میں فلاں دوا، فلاں دوا کی بدل قرار دی جاسکتی ہے۔

انتخاب ابدال ادویہ میں جزو فعال اور نوعیت عمل کو دیکھنا ضروری ہے

ہر دوا کے بدل کے انتخاب کے وقت یہ دیکھنا ضروری ہے کہ اگر کوئی جزو فعال چند ادویہ میں مشترکہ پایا جائے اور اسی جزو فعال کا عمل مقصود بالذات ہو تو گمان غالب ہے کہ وہ ساری دوائیں اس مقصد میں تجربے کے وقت ایک دوسرے کی بدل ثابت ہوں گی، مغز تخم کدوئے شیریں، مغز تخم تربوز، مغز تخم پیٹھا اور اکثر مغزیات میں چند اجزاء مشترک طور پر پائے جاتے ہیں اس لیے یہ ایک دوسرے کے قائم مقام بن سکتے ہیں۔

صدف اور مروارید کے اجزاء میں ایک خاص تناسب اور اتحاد ہے۔ لہٰذا صدف (سیپ) اور مروارید (موتی) ایک دوسرے کا بدل بن سکتے ہیں۔

اکثر کسیلی دوائیں جو اپنے جوہر قابض سے عروق کو سکیڑتی ہیں اس عمل میں ایک دوسرے کے قائم مقام بن سکتی ہیں۔

املی اور آلو بخارا، چھوٹی اور بڑی الائچی، ترنجبین اور شیر خشت، انیسون اور بادیان، اور اسی قسم کی دوسری دوائیں ایک دوسرے کی بدل ہیں۔ اسی طرح وہ دوائیں بھی بدل بن

سکتی ہیں جن کے اجزاء خواص تو ایک دوسرے سے مختلف ہیں مگر ان کی نوعیت عمل تقریباً یکساں ہے۔

لیکن اس کے باوجود چونکہ ہر دوا کے مخصوص اجزائے ترکیبی دوسری ادویہ سے مختلف ہوتے ہیں۔ اس لیے بعض اوقات یہی فرق بدلیت کے مسئلہ میں دقت کا باعث ہوتا ہے۔

بدل سے توقعات محدود رکھے جائیں: مثلاً درمنہ خصوصیت کے ساتھ لمبے کیڑوں (حیات کیچوؤں) پر عمل کرتا ہے۔ درمنہ کا بدل افسنتین یا سداب لکھا گیا ہے اس کے یہ معنیٰ نہیں ہیں کہ حیات پر جو خصوصی عمل درمنہ کا ہے بعینہٖ یہی عمل اسی شدت اور خصوصیت کے ساتھ اس کے بدل افسنتین یا سداب کا بھی ہوگا۔

اسی طرح سرخس کا خصوصی عمل شکم کے کدو دانہ نامی کیڑوں پر ہوتا ہے لیکن یہ ضروری نہیں کہ بعینہٖ یہی عمل اسی شدت اور خصوصیت کے ساتھ اس کے بدل کبیلہ کا بھی کدو دانہ پر ہو۔

حکیم ابو محمد بن زکریا رازی نے مقالہ فی ابدال ادویہ میں (کرجس کا ترجمہ لٹریری ریسرچ یونٹ لکھنؤ۔ سی۔ آر۔ آئی۔ یو۔ ایم وزارت صحت لکھنؤ سے شائع ہوا ہے) مثال کے طور پر چند ادویہ کے ابدال بیان کیے ہیں جن میں چند مشہور دواؤں کے ابدال حسب ذیل ہیں:

دوا	بدل	دوا	بدل
افسنتین	بیخ ارمنی، اسارون، ہلیلہ زرد	ایرسا	مازریون
اسطوخودوس	فراسیون	پرسیاوشاں	بنفشہ
اشنہ	قردمانا	بادآورد	شاہترہ
اسارون	قردمانا	جندبیدستر	فلفل
اشق	موم	جوزبوا	سنبل الطیب
اہل	سلیخہ	جدوار	زرنباد
دارچینی	سلیخہ	زرنباد	شیطرج ہندی
افیتمون	تربد	زعفران	سنبل الطیب

دوار	بدل	دوار	بدل
درونج	زرنباد	زراوند طویل	زرنباد
روغن بلسان	روغن زیتون	برگ بلساں	عود بلساں
روغن گل	روغن بنفشہ	حب النیل (کالادانہ)	شحم الحنظل
الائچی خورد	کبابہ	حضض (رسوت)	نوفل و صندل
نکچھکنی	فلفل	کاکنج	بزرالبنج
لسان العصافیر	مغز اخروٹ	نارمشک	زنجبیل اور سنبل الطیب
سکبینج	بہروزہ	سلیخہ	دارچینی
سازج ہندی	سنبل الطیب	سنبل الطیب	اذخر
سرو	انزروت سرخ	سوسن	نرگس
سورنجان	برگ حنا، اقحل ازرق	عاقرقرحا	درونج
مازو	جھاڑ کا پھل	عود بلسان	پوست سلیخہ
ہلدی	مامیران (آنکھ کے لیے)	فلفل ابیض	زنجبیل
فوہ (مجیٹھ)	کبابہ	فادانیہ	پوست انار یا جوز السرو
فلفلمویہ	نارمشک	فراسیون	سنبل یا اسارون
نوفل (چھالی)	صندل	صبر (ایلوا)	رسوت
قسط	عاقرقرحا	قردمانا	اذخر یا محرل
بہروزہ	سکبینج	شقاقل	بوزیدان
شاہترج (شاہترہ)	سنا یا ہلیلہ زرد	شیطرج	فوہ
شہدانج (تخم قنب)	مرزنجوش	تنباک	قرنفل
ثافسیا	بالون	خربق سیاہ	کندش بجار تقرین
خولنجان	قرفۃ القرنفل	عیار شنبر	تربد و ربّ السوس
بلادر	بندق	زراوند طویل	زرنباد
بہمن	تودری	خربق	مازریون

دوار	بدل	دوار	بدل
برنجاسف	بابونہ	مروارید	صدف
بادرنجبویہ	ابریشم	مُر	فلفل سیاہ
جاؤشیر	لبن التین (انجیر کا دودھ)	عفص (مازو)	جھاؤ کا پھل
جدہ	شاخ سلیخہ	غاریقون	تربد
درج	کمون	ریوند	گل سرخ یا سنبل

مُضِر و مُصلح

بعض ادویہ کو کسی منفعت کے لیے کسی مرض میں استعمال کیا جاتا ہے تو ان میں منفعت کے علاوہ مُضرت کا پہلو بھی ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں اس دوار کی اصلاح ضروری ہے جس کی صورتیں حسب ذیل ہیں:

(۱) دوار کی اصلاح کے لیے اس کی کیفیت تبدیل کی جائے۔ مثلاً اس کو بریاں کیا جائے، سوختہ کیا جائے، مدبّر کیا جائے، گرم یا ٹھنڈا کیا جائے۔

(۲) دوار کا طریقہ استعمال تبدیل کیا جائے۔ مثلاً ایک دوار براہِ دہن کھلانے سے قے لاتی ہے اور معدہ میں کرب و بے چینی پیدا کرتی ہے مگر وہی دوار جب بذریعہ حقنہ استعمال کی جاتی ہے تو ایسا نہیں ہوتا۔

(۳) دوار کے ساتھ کوئی خاص دوسری دوار شامل کی جائے جو اس کی اصلاح کر دے اسی قسم کی دوار کو مصلح کیا جاتا ہے۔

دواءِ مصلح: دوارِ اصلی کے ساتھ مل کر اس کے جزو موثر کی حدت کو جو ضرورت سے زیادہ ہوتی ہے خفت میں تبدیل کر دیتی ہے۔ مثلاً ایک دوار اگر زیادہ ترش ہو تو اور اس کے استعمال سے غشارِ مخاطی میں قرحہ پیدا ہو جانے کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں اس کے ساتھ اگر پانی بڑی مقدار میں شامل کر دیا جائے یا لعابات (لعاب صمغ عربی یا کتیرا) یا قند و شہد وغیرہ شامل کر دی جائے تو دوار ترشی کی مُضرت

دفع ہو جاتی ہے۔

(ا) دواءِ مصلح: دوائے اصل کے اس جزو مضر پر عمل کرتی ہے جو دوا کے جوہر فعال کے ساتھ پایا جاتا ہے اور جزو مضر کی ترکیب مزاجی جب ٹوٹ جاتی ہے تو اس کا اثر بھی باطل ہو جاتا ہے اور اس سے جوہر فعال کی ترکیب پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔

(ب) دواءِ مصلح براہِ راست دوائے اصل کے جزو فعال پر اثر کرتی ہے مثلاً ایک دوا کا جزو فعال ضرورت سے زیادہ ترش ہوتا ہے۔ جب ایسی دوا کے ساتھ مناسب مقدار میں نمک یا کھار ملایا جائے تو اس سے اس کی ترشی ٹوٹ کر حسب منشا کمزور ہو جاتی ہے لیکن اگر طبی ضرورت جزو ترش کے ساتھ وابستہ ہے اگر اس کے ساتھ نمک یا کھار کی بڑی مقدار شامل کر دی جائے تو ترشی قطعاً باطل ہو جائے گی اور غرض مطلوبہ فوت ہو جائے گی۔

بعض اوقات دوائے مصلح نہ دوا کی حدت کو کم کرتی ہے اور نہ دوا کے مزاج میں استحالہ و تغیر پیدا کرتی ہے بلکہ وہ بعض اعضاء پر مضر تاثیر کے مضاد عمل کرتی ہے۔ مثلاً تسکین درد کے لیے ایک مسکن درد، دوا استعمال کرانا مقصود ہے لیکن وہ دوا مسکن درد کے ساتھ مضعف قلب بھی ہے۔ اس لیے ہم اس کے ساتھ ایسی دوا مصلح شامل کریں گے جو محرک و مقوی ہو۔

اسی طرح بعض اوقات خون بند کرنے کے لیے یا کسی دیگر رطوبت کے سیلان کو روکنے کے لیے دوا حابس کے استعمال کی ضرورت ہو اور وہ قابض ہونے کی بنا پر امعاء میں قبض پیدا کرے تو ایسی حالت میں دواءِ حابس کے ساتھ دوا ملین بھی شامل کر دی جاتی ہے جو دوا حابس و قابض کی مصلح ہوتی ہے اور قبض پیدا ہونے نہیں دیتی۔

متاخرین نے ہر دوا کے ساتھ ابدال کی طرح اس کے مضر و مصلح لکھنے کی بھی پابندی کی ہے لیکن اس سلسلے میں علمی حیثیت سے سخت غفلت برتی گئی ہے اور بہت سی دواؤں کے مضر و مصلحات کو لغو طور پر لکھا ہے۔ لیکن شیخ الرئیس ابو علی حسین ابن سینا اور دیگر فاضل اطباء نے کتب ادویہ میں اس قسم کی بے احتیاطی اور لغویت سے اجتناب اختیار فرمایا ہے۔ لہٰذا مضر و مصلح کے علم حصول کے لیے قدیم مستند طبی کتب ہی پر اعتماد کیا جا سکتا ہے۔

علاج بالمفردات و علاج بالمرکبات

محض ایک دوا کا استعمال کرائی جائے تو اس قسم کے علاج کو علاج بالمفردات کہا جائے گا اور اگر ایک سے زائد دوائیں بصورت جوشاندہ، خیساندہ، عرق سفوف، معجون یا شربت وغیرہ کی صورت میں استعمال کرائی جائیں تو اس قسم کے علاج کو علاج بالمرکبات کہا جائے گا۔

علاج بالمفردات کی فضیلت: کسی مرض کے علاج کے لیے اگر ہم کسی مفرد دوا کو اپنے مقصود کے لیے کافی و شافی پاتے ہیں تو اس پر ہم کسی مرکب دوا کو ترجیح نہیں دیتے بلکہ دوا مفرد ہی کو بہتر سمجھ کر اختیار کرتے ہیں (قرشی و شیخ) جس کو علاج بالمفردات کہا جاتا ہے یہ طبی اصول کے لحاظ سے افضل ہے۔

اگر کسی مجبوری یا ضرورت کی بنا پر ایک دوا سے کام نہ نکل سکتا ہو تو جہاں تک ممکن ہے چند دواؤں سے ہی علاج کیا جائے۔ لمبے لمبے نسخوں کا لکھنا نہ صرف غیر مستحسن بلکہ سخت عیب ہے جیسا کہ شیخ الرئیس نے قانون میں لکھا ہے۔ یاد رہے کہ مجرب و آزمودہ دوا (دوا مجرب) غیر آزمودہ سے بہتر اور کسی ایک غرض کے لیے کم دواؤں کا استعمال زیادہ دواؤں کے استعمال سے زیادہ بہتر ہے۔

علاج بالمرکبات کی ضرورت: شیخ الرئیس نے القانون کی کتاب خامس (قرابادین) میں لکھا ہے۔ "ہر مرض کے علاج میں خصوصاً امراض مرکبہ کے علاج میں ہمیشہ ہمیں اس مقصد میں کامیابی ہو جائے تو ہم ہرگز دوا مفرد پر دوا مرکب کو ترجیح نہ دیں۔

وہ ضروریات جو ترکیب ادویہ پر اطبا کو مجبور کرتے ہیں حسب ذیل ہیں:

(۱) دواء کی اصلاح کے لیے جس کی تفصیل مفرد و مصلح کے بیان میں گذر چکی ہے۔

(۲) مزہ۔ بو اور رنگ وغیرہ کی اصلاح کے لیے: جب کسی دوا کا مزہ برا ہوتا ہے یا مرغوب الطبع نہیں ہوتا جیسے ایلوا یا کسی دوا کی بو بد، اور خراب ہوتی ہے جیسے الماس، یا کسی دوا کی شکل و صورت و رنگت قابل نفرت ہوتی ہے۔

تو طبیعت اسے قبول نہیں کرتی اور نفے ہو جاتی ہے اور وہ دوار معدہ ہی سے خارج ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں ایسی چیزوں کے ملانے کی ضرورت پیش آتی ہے جو بدمزہ دوار کو خوش مزہ اور بدبو کو خوشبو میں تبدیل کر دے اور شکل و صورت و رنگ وغیرہ کو بھی مرغوب الطبع بنا دے مثلاً شکر و شہد سے اکثر دواؤں کی بو بدل جاتی ہے اور دوار سے نفرت کے بجائے رغبت پیدا ہو جاتی ہے۔

(۳) **دواء کی اصلاح کے لیے:** شیخ الرئیس لکھتے ہیں: "بعض اوقات ایسا ہوتا ہے کہ مرکب حالات و امراض کے مقابلے کے لیے ہمیں ایک مرکب القوی دوار ملتی ہے، جس میں دو مختلف الخواص اجزار پائے جاتے ہیں اس لیے وہ اپنے مختلف جواہر سے مرکب حالت میں دو تاثیرات پیدا کر سکتی ہے لیکن اس کے ایک جزو کی تاثیر ہماری ضرورت سے ضعیف ہوتی ہے اس لیے اس کے ساتھ ہم کوئی ایسی دوار ملا دیتے ہیں جس سے اس کی یہ تاثیر قوی ہو جاتی ہے۔ مثلاً بابونہ ایک دوار مرکب القوی ہے جس میں تحلیل اور قبض کی دو قوتیں پائی جاتی ہیں، لیکن تحلیل کی قوت زیادہ ہے اور قبض کی قوت کمزور۔ اس لیے اس کے ساتھ جب کوئی قابض جزو ملا دیتے ہیں تو اس کی قوت زیادہ ہو جاتی ہے۔

(۴) **دواء کے اثر کو کم و کسر کرنے کے لیے:** شیخ الرئیس لکھتے ہیں۔ بعض اوقات ہمارے پاس ایک مسخن دوار ہوتی ہے لیکن ہمیں اس سے کم سخونت و حرارت کی ضرورت ہے۔ ایسی حالت میں ہمیں اس امر کی حاجت ہوتی ہے کہ ہم اس کے ساتھ کوئی ٹھنڈی دوار ملائیں، اسی مثال پر مسہل، مدر، معرق، لاذع اور منفط دوار کو قیاس کرنا چاہیے۔

(۵) **دواء کو بطئی النفوذ بنانے کے لیے:** امراض کے علاج میں جس طرح یہ ضرورت پیش آتی ہے کہ کسی دوار کی قوت نفاذہ کو بڑھایا جائے، اسی طرح یہ ضرورت بھی دامنگیر ہوتی ہے کہ دوار کی قوت نفاذہ کو جو ضرورت سے زیادہ ہے کم کیا جائے تاکہ عضوِ مقصود تک اس کے اجزار دیر میں سرایت کریں اور کم پہنچیں اس کو ابطار نفوذ (دوار کی قوت نفوذ کو سست کر دینا) کہا جاتا ہے۔

علامہ نفیس نے ابطار نفوذ کی دو قسمیں بیان کی ہیں:

(۱) ابطار ذاتی (۲) ابطار عرضی۔

ابطاء ذاتی: سے مراد یہ ہے کہ دوسری دوار ملا کر براہ راست اصلی دوار کی قوتِ نفاذہ کو کم کر دیا جائے۔ جیسا کہ کسی سریع النفوذ دوار کے ساتھ کسی بطئی النفوذ دوار کے شامل کرنے سے ہوتا ہے۔ مثلاً سرکہ میں پانی ملا دینا، یا قیروطی میں ادویہ کے ساتھ روغن کا شامل کر دینا جس کی وجہ سے قیروطی دیر تک جسم پر قائم رہتی ہے اور سستی کے ساتھ جذب ہوتی ہے۔

ابطاءِ عرضی: سے مراد یہ ہے کہ دوسری دوار براہ راست اصلی دوار میں کوئی اثر نہ کرے بلکہ بدن میں پہنچ کر کسی عضو میں وہ کوئی ایسا تغیر پیدا کرے یا اثر کرے جس سے اصلی دوار کے عمل میں قدرے مزاحمت اور رکاوٹ پیدا ہو جس کی بنا پر اس کا جذب و نفوذ تیزی کے ساتھ نہ ہو سکے۔ مثلاً دوار مدر بول، دوار معرق کے عمل کو سست کر دیا کرتی ہے اور رطوبات کا امالہ بجائے جلد کے اعضائے بول کی جانب کر دیتی ہے اس طرح معرق دوار مدر بول کے اثر کو سست کر دیتی ہے۔ اس طرح ادویہ مقئیہ اور مسہلہ کی آمیزش سے قے دست آنے لگتے ہیں اور مدرات کا عمل کمزور ہو جاتا ہے۔

(۶) دواء کو سریع النفوذ بنانے کے لیے: بعض دوائیں بطئی النفوذ ہوتی ہیں۔ ایسی دواؤں کی قوتِ نفوذ کو حسبِ ضرورت بڑھانے کے لیے دوسری دوائیں شامل کی جاتی ہیں۔ اس قسم کی دواؤں کو بذرقہ کہا جاتا ہے۔ مثلاً بعض دواؤں کو کسی روغن کے ساتھ ملا کر جلد پر لگایا جاتا ہے تو وہ روغن میں محلول ہو کر اس کے ساتھ جلد کے اندر جذب ہو جاتی ہیں۔ مثلاً افیون اور کافور روغنیات میں حل ہو جاتے ہیں، اور اسی طرح شکر، نمکیات اور کھار پانی میں حل ہو جایا کرتے ہیں اس لیے ان کو اکثر پانی کے ساتھ ملا کر استعمال کرایا جاتا ہے۔

علامہ علاء الدین قریشی لکھتے ہیں: "کبھی دوار بطئی النفوذ ہوتی ہے اس لیے اس کے ساتھ ایسی دوار ملانے کی ضرورت ہوتی ہے جو اسے سریع النفوذ بنا دے جس کی دو صورتیں ہیں:

(۱) دوسری دوار کی آمیزش سے اصلی دوار کی قوتِ نفوذ عام طور پر بڑھ جائے۔
(۲) دوسری دوار کے سبب سے کسی خاص عضو کی طرف اس کی قوتِ نفوذ تیز ہو جائے

یا کسی خاص عضو کی طرف اس کا میلان بڑھ جائے۔ مثلاً مدر ادویہ کے ساتھ ذراریح کا شمول (نفیس)

(۷) مرکبات امراض کے علاج کے لیے: جب کہ بدن میں چند امراض جمع ہو جاتے ہیں اور ان کے تقاضے بھی مختلف ہوتے ہیں اور ہر مرض مختلف قسم کی دوا کا خواہاں ہوتا ہے اور کوئی دوا مفرد ایسی نہیں ملتی جو کل امراض کے لیے تنہا مفید ہو سکے۔ تو ایسی حالت میں ہر مرض کی رعایت سے نسخہ کو مرکب کرنے کی ضرورت پیش آتی ہے مثلاً نزلہ اور بخار کے نسخے میں دونوں قسم کی دوائیں شامل کی جاتی ہیں۔

(۸) دواء کی حفاظت کے لیے: ایک اصل دوا کے ساتھ گاہے۔ دوسری دوا اس مقصد کے لیے شامل کرتے ہیں کہ وہ اصلی دوا کو فساد و تعفن سے یا کمزور ہونے سے محفوظ رکھے۔ شہد و کے قوام میں دواؤں کے ملانے سے ایک فائدہ یہ بھی ہوتا ہے جیسا کہ مربٰی گلقند، خمیرہ اور شربت وغیرہ، علی ہٰذا نمک و سرکہ بھی دواؤں کو تعفن و سڑنے سے روکتا ہے۔

(۹) اکثر سمی دواؤں کی مقدار خوراک اتنی مقدار ہوتی ہے مثلاً سرسوں یا خشخاش کے برابر اس مقدار قلیل کا مزید کم مقدار خوراکوں میں دشوار ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں اس دوا کے ساتھ کوئی سادہ اور بے ضرر چیز شامل کر دی جاتی ہے جس سے اس دوا کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور پھر اس دوا کو مزید قلیل خوراکوں میں تقسیم کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ مثلاً نشاستہ، شکر، پانی، شہد خالص کا قوام وغیرہ۔

(۱۰) دیگر امراض کے لیے: بعض اوقات ایک دوا کے ساتھ دوسری دوا مذکورہ بالا اغراض کے علاوہ کسی ایسی غرض کے لیے ملائی جاتی ہے جو مذکورہ بالا اغراض کے علاوہ ہوتی ہے۔ مثلاً:

(ا) ایک مرض میں متعدد علاجات: جب کہ مرض ایک ہو مگر اس کے قوانین متعدد ہوں، مثلاً کسی عفونی بخار میں بخار کی دوا کے لیے ملیّن امعاء کا شامل کرنا تاکہ آنتیں صاف رہیں یا بخار کی دوا کے ساتھ معرقات یا مدرات بول وغیرہ کا شامل کرنا تاکہ ان راستوں سے مواد کا استفراغ ہوتا رہے۔

(ب) ایک مرض کے متعدد عوارض: گاہے جب کہ مرض ایک ہو

مگر اس کے عوارضات متعدد ہوں اس لیے اصل مرض کی دوار کے ساتھ ان مختلف عوارض کی رعایت کے ساتھ مختلف دوائیں شامل کی جاتی ہیں۔

(ج) بعض اوقات دو یا دو سے زیادہ اس لیے ملائی جاتی ہیں کہ ان کے باہم ملنے سے استحالہ و تغیر ہوتا ہے اور کم و بیش عرصے کے بعد ایک نئی چیز پیدا ہو جاتی ہے جو مفید اور کارآمد ہوتی ہے۔ مثلاً معدہ میں بکثرت بخارات پیدا ہوتے ہیں جن کے سبب سے خوب ڈکاریں آتی ہیں۔

مُتَنَاقِض ادویہ اور تَنَاقُض

مُتَنَاقِض اَدْوِیَہ: وہ دوائیں جو عروق کو سکیڑتی پھیلاتی ہیں (تفتیح و قبض) یا جریانِ خون کو پیدا کرتی یا روکتی ہیں یا اسہال لانی یا قبض پیدا کرتی ہیں یا بدنی حرارت کو بڑھاتی یا کم کرتی ہیں یا حرکاتِ قلب کو تیز کرتی یا سست کرتی ہیں متناقض ادویہ (یا ادویہ متضادہ) کہلاتی ہیں اور ان کے افعال جو ایک دوسرے کے متقابل اور متضاد ہوتے ہیں اصطلاحاً آثارِ متناقضہ کہلاتے ہیں۔ مثلاً حموضت یعنی ترشی کے بارے علامہ نفیس نے شرح اسباب میں لکھا ہے کہ یہ بورقیت یعنی شوریت کی دشمن ہے پس یہ دونوں چیزیں باہم متضاد اور متناقض ہیں جو آپس میں مل کر اور ایک دوسرے کے مزاج کو بدل کر حدت کو توڑ دیا کرتی ہیں۔

تناقض: تناقض کی دو بڑی قسمیں ہیں:

(۱) تناقض فعلی (۲) تناقض مزاجی۔

(۱) تناقض فعلی کی مثالیں ابتدار میں دی جا چکی ہیں۔ مثلاً تفتیح و تکثیف، اسہال و قبض وغیرہ۔ اس قسم کی متناقض دوائیں متناقض فعلیہ کہلاتی ہیں۔

اس قسم کی دو یا زیادہ دوائیں اگر ملائی گئیں اور دونوں کی قوت متساوی ہے تو کوئی عمل ظاہر نہ ہوگا اور اگر ایک دوار غالب اور دوسری مغلوب ہے تو غلبہ کے لحاظ سے دوار غالب کا اثر نمودار ہوگا۔

بعض اوقات دوار کے عمل کی شدت کو کم کرنے کے لیے ایک متضاد دوار ان کے ساتھ ملادی جاتی ہے۔ مثلاً جمال گوٹہ جیسی شدید دوار مسہل کے ساتھ ملادی جاتی ہے

جس سے حال گوشہ کی اصلاح ہو جاتی ہے۔ یا مثلاً کسی دوا کی شدت حرارت یا برودت کو کم کرنے کے لیے اس کے متضاد دوا شامل کی جاتی ہے۔

(۲) تناقض مزاجی: وہ تناقض ہے جس کا دواؤں کی باہم آمیزش ترکیب میں لحاظ کیا جاتا ہے۔ اس کی پھر دو صورتیں ہیں:

(۱) تناقض صوری (۲) تناقض کیفی۔

(۱) تناقض صوری: سے مراد حقیقی تناقض ہے جس میں دواؤں کی آمیزش کے بعد ادویہ کی سابقہ ماہیت اور صورت نوعیہ تبدیل ہو جاتی ہے اور ایک نئی چیز بن جاتی ہے۔ یہ نئی چیز جو بنتی ہے بدنی تاثیر کے لحاظ سے مندرجہ ذیل تین صورتوں میں سے کوئی ایک صورت پیدا کرتی ہے۔

اوّل : یہ نئی چیز بدنی تاثیر کے لحاظ سے مفید اور کارآمد ہو۔

دوم : بدنی تاثیر کے لحاظ سے مُضر ہو۔

سوم : بدنی تاثیر کے لحاظ سے نہ مُضر ہو نہ مفید۔

پس ظاہر ہے کہ پہلی صورت طبی مقصد کے لحاظ سے اختیار کی جاتی ہے۔ مثلاً بعض حامضات کا بورقیات کے ساتھ ملانا جس سے بخارات پیدا ہوتے ہیں اور وہ معدہ میں پہنچ کر ہضم اور اخراج ریاح میں امداد کرتے ہیں لیکن دوسری اور تیسری صورتیں قطعاً ممنوع ہیں۔

تناقض صوری کے بعد دو صورتیں ظاہر ہوتی ہیں۔ ایک یہ کہ جو نئی چیز بنتی ہے وہ صاف طور پر نظر آتی ہے۔ مثلاً رسوب کا پیدا ہونا، یا بخارات کا اٹھنا یا پھر تناقض صوری کے بعد جو تبدیلی واقع ہوتی ہے وہ نمایاں نہیں ہوتی اور نہ محسوس ہوتی ہے۔ پہلی صورت کو تناقض جلی اور دوسری صورت کو تناقض خفی کہا جاتا ہے۔

(ب) تناقض کیفی: اس میں دواؤں کی آمیزش کے بعد کوئی حقیقی استحالہ نہیں ہوتا یعنی دونوں چیزوں کے ساتھ مزاج نہیں ٹوٹتے بلکہ یا تو دونوں میں باہم ملنے کی صلاحیت ہوتی ہے جیسا کہ تیل اور پانی۔ یا پھر آمیزش کے بعد دوسری محلول چیز غیر محلول شکل اختیار کر لیتی ہے۔ مثلاً اصل السوس محلول میں اگر ترشی ملا دی جائے تو اس کا صاف مکدر ہو جاتا ہے اور اس کا جوہر راسب ہو جاتا ہے، طباشیر، رال،

راکھ وغیرہ جیسی غیر منحل چیزوں کی آمیزش تناقض کیفی میں شامل ہے۔

ادویہ کی ترکیب و آمیزش

شیخ الرئیس کتاب ثانی القانون، احکام مازجت کے تحت لکھتے ہیں۔ گاہے آمیزش کی وجہ سے بعض دواؤں کے افعال قوی ہو جاتے ہیں اور گاہے آمیزش کے بعد اور گاہے آمیزش کی وجہ سے ان کی مضرت کی اصلاح ہو جاتی ہے۔

پھر کتاب خامس، القانون فصل کیفیت ترکیب میں لکھتے ہیں۔ ادویہ کی بعض تراکیب سے بھلائی کی جگہ برائیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور بعض تراکیب سے ادویہ کا اثر اور ان کا عمل قوی ہو جاتا ہے۔

فعل کے قوی ہو جانے کی مثال: شیخ نے چند مثالیں بیان کی ہیں:

(۱) یہ کہ کسی دوا میں قوتِ مسہلہ ہو لیکن وہ دوا معین کی اس لیے محتاج ہو کر اس کے جوہر میں طبعًا کوئی قوی جزو معین موجود نہ ہو۔ ایسی دوا کے ساتھ جب دوا معین ملا دی جاتی ہے تو اس کا عمل قوی ہو جاتا ہے۔ مثلاً تربد جس میں گو قوتِ مسہلہ پائی جاتی ہے مگر یہ ضعیف الحدہ ہوتی ہے۔ اس لیے یہ شدید تحلیل پر قادر نہیں ہوتی لیکن جب اس کے ساتھ زنجبیل ملا دی جاتی ہے تو یہ اپنی حدت سے بڑی مقدار میں لیسدار، بارد اور زجاجی خلط کو دستوں کی راہ خارج کر دیتی ہے اور اس سے اس کی قوتِ اسہال کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔

(۲) افتیموں ایک سست مسہل ہے لیکن اس کے ساتھ فلفل جیسی ملطف دوا ملا دی جاتی ہے تو سرعت کے ساتھ دست آنے لگتے ہیں۔ کیوں کہ فلفل اپنی قوت تحلیل سے افتیموں کی اعانت کرتی ہے۔

(۳) زراوند میں قوتِ قابضہ اگرچہ قوی ہوتی ہے لیکن اس کے اندر قوتِ قابضہ کے ساتھ قوتِ مفتحہ بھی ہے جس سے اس کا فعل قبض کمزور ہو جاتا ہے پس جب اس کے ساتھ گلِ ارمنی شامل کر دی جاتی ہے تو اس کی قوتِ قابضہ شدید و قوی ہو جاتی ہے۔

بطلانِ فعل کی مثال: بعض ادویہ کے افعال آمیزش کے بعد باطل ہو جاتے

ہیں۔ مثلاً بنفشہ اور ہلیلہ باہم ملا کر استعمال کرائیں تو دونوں کا فعل باطل ہو جائے گا اس لیے کہ بنفشہ بالطبع ملین ہے۔ یعنی بنفشہ مادہ کو نرم کر کے حدت لاتا ہے اور ہلیلہ مسہل بالعصر والتکثیف ہے۔ یعنی مادہ کو نچوڑ کر اور سمیٹ کر دست لاتا ہے یہ دونوں چیزیں اگر ایک ساتھ وارد بدن ہوں گی تو دونوں کا عمل باطل ہو جائے گا اور اگر پہلے ہلیلہ اور اس کے بعد بنفشہ استعمال کرایا گیا تو بھی کسی ایک کا عمل ظاہر نہ ہوگا لیکن اگر پہلے بنفشہ استعمال کرایا گیا جس نے معدہ کو نرم کر دیا اور اس کے بعد ہلیلہ استعمال کرایا گیا جس نے نچوڑنے کا عمل کیا تو فعل قوی تر ہو جائے گا۔

اصلاح فعل کی مثال: اصلاح فعل کی مثال اس طرح دی گئی ہے کہ مثلاً صبر، کتیرا اور مقل کو باہم ملا کر استعمال کرایا جائے۔ اس لیے کہ صبر مسہل ہے اور آنتوں کا تنقیہ کرتا ہے لیکن ساتھ ہی آنتوں میں سحج و خراش پیدا کر دیتا ہے اور رگوں کے منہ کھول دیتا ہے۔ جریان خون عارض ہو جاتا ہے لیکن کتیرا منری (لیس پیدا کرنے والا) اور مقل قابض ہے۔ پس جب کہ صبر (ایلوا) کے ساتھ کتیرا اور مقل کو ملا دیا جاتا ہے تو ایسی صورت میں صبر سے جو خراش امعاء میں پیدا ہوتی ہے اُسے کتیرا اپنے لیس کے ذریعہ چکنا کر دیتا ہے اور مقل رگوں کے منہ کو قوی کر دیتا ہے جس سے وہ کھل نہیں پاتے اور جریان خون پیدا نہیں ہو پاتا اور اس طرح صبر کی مضرت دفع ہو جاتی ہے۔

ترکیب ادویہ کا فائدہ: ادویہ کو باہم ترکیب دینے کے بعد بعض ایسے مفید آثار و قویٰ ظاہر ہوتے ہیں جو مفردات میں نہیں پائے جاتے۔ اس حقیقت کو شیخ نے اس طرح بیان کیا ہے:

"یہ واضح رہے کہ تریاق جیسی بعض مفید دواؤں کے کچھ افعال و خواص ان کے اجزاء کے لحاظ سے ہوتے ہیں اور کچھ افعال و خواص ان کی صورت نوعیہ کے سبب سے ہوتے ہیں جو مرکب میں ترکیب و آمیزش کے بعد پیدا ہوتے ہیں۔ اسی صورت نوعیہ کے حصول کے لیے ایک مدت تک تریاق کے اجزاء کو خمیر کیا جاتا ہے تاکہ اس جدید مزاج کی وجہ سے تریاق کے اجزاء میں نئے آثار و قویٰ پیدا ہو جائیں جو بعض اوقات مفرد اجزاء کے آثار و قویٰ سے بڑھ کر ہوتے ہیں۔

اقسامِ ادویہ بلحاظ افعال و خواص

اتحال (کھا جانے والی) وہ دوا ہے جس میں زخم مٹانے اور اعضاء کو کھا جانے کی قوت ہو، مثلاً چونا، زنگار، مردار سنگ وغیرہ۔

جاذب: (مادہ کو کھینچنے والی) وہ دوا ہے جو اپنے مقام کی طرف جہاں وہ لگائی جائے عروق پھیلا کر مادہ کو کھینچ لائے۔ مثلاً جندبیدستر، جواط، کلہنس، خردل وغیرہ۔

جالی: (جلا بخشنے والی) اور صاف کرنے والی) وہ دوا ہے جو مسامات بدن سے بلغم، میل، کچیل اور لیسدار رطوبات کو حل کر کے صاف کر دے۔ مثلاً شہد، نمک، ابہل، خردل، لہسن، کلونجی، عاقرقرحا، بلادر، ہڑتال وغیرہ۔

حابس دم: وہ دوا ہے جو قوتِ قابضہ اور خشکی کی وجہ سے عروق میں تنگی کر کے یا خون میں قوت انجماد بڑھا کر یا جریانِ خون کو روک دیتی ہے۔ مثلاً پھٹکری، سفیدی بیضہ، کہربا، سنگِ جراحت، گیرو، دم الاخوین، صدف سوختہ، مازو سبز، پوست خشخاس، مقل، افیون، خبث الحدید، بیخ انجبار، تخم بارتنگ، مرکباتِ فولاد وغیرہ۔

حالق: (حلاق، بال مونڈنے والی) وہ دوا ہے جو بالوں کی جڑ کو کمزور کر کے ان کو گرا دیتی ہے۔ مثلاً چونہ، سفیدہ، ہڑتال وغیرہ۔

حکاک: (خارش پیدا کرنے والی دوا) وہ دوا ہے جس کے اجزاء جذب ہو کر اعصاب کے سروں میں مخصوص تحریک اور دغدغہ پیدا کرتے ہیں مثلاً کملا کیڑے کا رُواں، ناگ پھنی کا رُواں وغیرہ۔

خاتم: (گھُرنڈ جمانے والی) زخم کی رطوبتوں کو خشک اور منجمد کر کے گھرنڈ جما دیتی ہے۔ مثلاً طوطیا، صدف سوختہ، ایلوا وغیرہ۔

دافع تشنج: تشنج کو دور کرنے والی دوا ہے جو اعصاب یا مراکزِ اعصاب کی قوتِ انقباض کو کم کر کے اعصاب کی تشنجی کیفیات کو دور کر دیتی ہے۔ مثلاً برگ بیربہوٹی، عود صلیب، حلتیت، چھوٹی چندن، افیون، جندبیدستر، سنبل الطیب، قسط،

کاتیمل، سداب وغیرہ۔

دافع تعفن: (عفونت کو دور کرنے والی) وہ دوا ہے جو مواد تعفن کی ترکیب کو بدل کر یا اجسام خبیثہ کو ہلاک کر کے یا ان کی زمین کاشت کا مزاج تبدیل کر کے یا کسی اور طریقہ پر عمل کر تعفن کو روک دیتی ہے۔ مثلاً پارہ، رسکپور، زنگار، دار چکنا، طوطیا، برگ نیم، گل نیم، ست پودینہ، گلاب، کافور، زہر مہرہ وغیرہ۔

دافع حمّیٰ: (بخار کو دفع کرنے والی) وہ دوا ہے جو بدن کی اعتدال سے زیادہ بڑھی ہوئی حرارت کو کم کر دیتی ہے۔

رادع: (مواد لوٹانے والی) وہ دوا ہے جو اپنی قوت قابضہ سے عروق کو سکیڑ کر کم کر دیتی ہے جس سے مواد کا نفوذ دشوار ہو جاتا ہے۔ تمام قابض عروق اور حابس دم دوائیں رادع ہوتی ہیں۔ مثلاً گل ارمنی، گل ملتانی، گیرو، سنگجراحت، کتھ، خطمی، خبازی، سماق، بارتنگ، پوست خشخاش، مکو، دم الاخوین زہر مہرہ وغیرہ۔

سمّی: (زہریلی) وہ دوا ہے جو بدن انسانی میں غیر معمولی مضرت پیدا کرے اور جس کی افراط سے موت واقع ہو جائے۔ مثلاً سم الفار، ہڑتال، دار چکنا، سیندور، کچلہ، افیون، رسکپور، زنگار، دھتورہ، شنگرف، پارہ، بیش، جمال گوٹہ۔

عاصر: (نچوڑنے والی) وہ دوا ہے جس میں اعضاء کو سکیڑنے کی طاقت اس قدر ہو کہ اس کے اثر سے اعضاء کی خلاؤں کی رطوبات نچڑ کر خارج ہو جائیں۔ تمام عاصر ادویہ قابض بھی ہوتی ہیں مثلاً ہلیلہ، آملہ، پوست انار وغیرہ۔

غسّال: (دھونے والی) وہ دوا ہے جو اپنی سیلانی تاثیر یا قوت جلا کے باعث مادہ اور اس کے اجزاء کو حل کر کے اعضاء سے دھو ڈالتی ہے۔ غسال اور جالی دونوں باہم متقارب ہیں، مثلاً ماء العسل، آش جو وغیرہ وغیرہ۔

قابض: (رگوں کو سکیڑنے والی) دوائیں ہیں جو حابس دم، رادع، عاصر ہوتی ہیں۔

قابض امعاء: (آنتوں میں قبض پیدا کرنے والی) وہ دوا ہے جو امعاء کی حرکت دودیہ کو سست اور ان کی رطوبات کو کم کر دیتی ہے۔ مثلاً بیلگری، بیخ انجبار، حب الآس، زرشک، دانہ الائچی، مصطگی، پوست خشخاش، تخم ریحان کشتہ فولاد، خبث الحدید، سنگجراحت،

گیرو، پوست گولر، زہر مہرہ، پھٹکری، مازو، گل مختوم، پوست ترنج، سماق، دودھی وغیرہ۔

قاتل دیدان امعاء: (آنتوں کے کیڑوں کو ہلاک کرنے والی) اس قسم کی دواؤں کی قسمیں حسب ذیل ہیں:

قاتل حیات: (وہ دوا جو کینچوؤں کو ہلاک کرتی ہے۔ مثلاً پوست نیم، برگ نیم، بیخ بکائن وغیرہ۔

قاتل حب القرع: وہ دوا جو کدو دانوں کو ہلاک کرتی ہے مثلاً سرخس، بکائن، کمیلہ، حشیشہ، نانخواہ، بائو بڑنگ۔

قاتل دود الخل: وہ دوا جو چنونوں کو ہلاک کرتی ہے مثلاً درمنہ، برگ آڑو، شکل اشیع، (داخلی استعمال) اور روغن بیدانجیر، روغن تارپین، آب نمک طعام، جوشاندہ، شکل اشیع، (خارجی استعمال بذریعہ حقنہ)۔

قاشر: (چھلکے اتارنے والی) وہ دوا ہے جو اپنی قوت جلار کے باعث جلد کے فاسد اجزاء کو خارج کر دیتی ہے مثلاً زراوند، کنجد سیاہ، قسط کبیکج وغیرہ۔

قاطع باہ: وہ دوا جو قوت باہ کو کم کرتی یا ختم کر دیتی ہے۔ یبروج، تخم کاہو، کافور، صندل، خرفہ، کلتھی، چھوٹی چندن، طباشیر وغیرہ۔

کاسر ریاح: (ریاح کو توڑنے والی اور خارج کرنے والی) وہ دوا ہے جو معدہ و امعاء کے اعمال ہضم کو تیز کر کے ریاح کو توڑتی اور خارج کرتی ہے۔ مثلاً ہینگ، پودینہ، ادرک، زنجبیل، نمک سیاہ، ورد بیخ عقرب، مقل، سہاگہ، ست پودینہ، کلونجی،

کاوی: (جلا دینے والی) وہ دوا ہے جو جلد یا غشاء جلا کر داغ دیتی ہے یا اس کو تباہ کر دیتی ہے۔ مثلاً تیزاب، گندھک، تیزاب نمک، تیزاب شورہ، طوطیا۔

لاذع: (مہیج) وہ دوا ہے جو جلد یا اغشیہ میں سوزش پیدا کرتی ہے۔ تمام محمرات، مبثرات اور منفطات، لاذع ہوتی ہیں جن کی تشریح ان کے تحت بیان کی گئی ہے۔

قاطع عرق: (پسینہ روکنے والی) وہ دوا ہے جو پسینہ کی گلٹیوں پر یا ان کے اعصاب پر اثر کر کے پسینہ کی پیدائش کو کم کرتی یا مسامات جلد کو بند کر کے اخراج کو کم یا بند کرتی ہے مثلاً یبروج، کچلہ، شیلم، غاریقون، برف وغیرہ۔

مانع نوبت: (بخار کی باری روکنے والی) وہ دوا جو مادہ مرض کے عمل کو قطعی طور پر معطل یا قطعی طور پر باطل کر کے بخار کی باری کو روکتی ہے۔ مثلاً سم الفار، کرنجوہ، برگ تلسی، پھٹکری، خاکسی، گلوریئم وغیرہ۔

مُبَخِّر: (تبخیر پیدا کرنے والی دوا) وہ دوا ہے جو ہضم کو بگاڑ کر فاسد بخارات اور فاسد مواد پیدا کر دیتی ہے جس سے بدن کا مزاج بگڑ جاتا ہے اور بعض اوقات اس سے خفیف حرارت بھی بڑھ جاتی ہے۔ یہ ادویہ مولد ریاح بھی ہوتی ہے۔

مُبَرِّد: (ٹھنڈی) وہ دوا ہے جو مقامی یا عمومی طور پر عروق کو تنگ کر کے یا بدنی تغیرات و استحالات میں رکاوٹ پیدا کر کے تولید حرارت کو کم کر دیتی ہے یا کسی طریقہ سے ہیجان حرارت کو تیز کر کے تولید حرارت کو اعتدال سے گرا دیتی ہے مثلاً قابض عروق، حابس دم اور اکثر مخدر دوائیں بارد ہوتی ہیں۔

مُجَفِّف: (خشک کرنے والی) وہ دوا ہے جو عروق کو سکیڑ کر رطوبات کے ترشح کو کم کر دے یا اپنی یبوست کی وجہ سے رطوبات کو چوس لے جس سے کسی عضو کے رطوبات خشک ہو جائیں۔ مثلاً زخم کی رطوبت خشک ہو جائے جو اس کے اندر مال میں رکاوٹ کا باعث ہو مثلاً حب الآس، پرسیاؤشان، قسط، زیرہ، مکوہ، سداب، نشکامی، عود صلیب، مازو، رتن جوت، پوست انار، صدف سوختہ، گل مختوم، گل ارمنی، خبث الحدید، بیخ مرجان سوختہ، کوئلہ وغیرہ۔

مُجَمِّد (جمانے والی) وہ دوا ہے جو اپنے مخصوص عمل سے کسی رقیق رطوبت کے اجزاء کو غلیظ و منجمد بناتی ہے مثلاً پھٹکری، گیرو، سنگجراحت، صمغ عربی، کتیرا، کہربا، صدف، مروارید، برف وغیرہ۔

محرک اعصاب: وہ دوا جو اعصاب میں ہیجان پیدا کرتی ہے اور ان کے فعل میں تیزی و چستی پیدا کرتی ہے۔ مثلاً کچلہ، مشک، ہینگ، سنبل الطیب، سم الفار وغیرہ۔

محرک دماغ: وہ دوا ہے جو دماغ میں جوش و ہیجان پیدا کرتی ہے اور دماغی افعال کو تیز کر دیتی ہے۔ مثلاً چائے، قہوہ، شراب، بھنگ وغیرہ۔

محرک دورانِ خون: وہ دوا ہے جو عروقِ دمویہ میں خون کی آمد و رفت

کو تیز کر دیتی ہے۔ مثلاً چائے، شراب، کچلہ، جواہر مہرہ، کافور، سنبل الطیب وغیرہ۔

محلل ورم: وہ دوا ہے جو ورم کو تحلیل کرتی ہے۔ مثلاً بیخ کاسنی، افسنتین، تخم کتاں، برگ مکوہ، تلسی، زوفا خشک، کشنیز، دار ہلدی، مقل، کشوث، سعتر فارسی وغیرہ۔

مبثر: وہ دوا ہے جو شور پیدا کرتی ہے مثالیں محمر، کے ذیل میں درج کی گئی ہیں۔

محمر: وہ دوا ہے جو جلدی عروق کو پھیلا کر خون کی آمد کو جلد کی جانب بڑھاتی ہے اور جلد کے رنگ کو سرخ کر دیتی ہے مثلاً خردل، چاول منگری، حب یوسف، تھوہڑ، پیاز، کباب چینی، قرنفل، روغن جمال گوٹہ، روغن اکلیل الملک وغیرہ۔

مخدر: (سُن کر دینے والی) وہ دوا ہے جو اعصاب حسیہ میں ضعف پیدا کر کے حس کو کمزور کر دیتی ہے۔ مثلاً افیون، یبروح، بیش، بھنگ، پوست خشخاش، تخم کاہو وغیرہ۔

مخرج جنین ومشیمہ: وہ دوا ہے جو رحم سے جنین اور مشیمہ کو خارج کرتی ہے۔ اس قسم کی دوائیں مدر حیض بھی ہوتی ہیں۔ مثلاً پوست املتاس، ابہل، ریوند، پرسیاؤشاں، سرخس، جند بیدستر، اندرائن وغیرہ اور تمام قوی مسہلات ومدرات بول وحیض۔

مخرج دیدان امعاء: وہ دوا ہے جو کیڑوں کو ہلاک نہیں کرتی بلکہ امعاء سے خارج کر دیتی ہے مثلاً روغن بید انجیر، سقمونیا، کمیلہ، پلاس پاپڑہ، عصارہ ریوند وغیرہ۔

مخشن: (سطح کو کھردرا کر دینے والی) وہ دوا ہے کہ جس میں قوت جلاء ولذع پائی جاتی ہے جس کے سبب سے یہ سطح میں ورم وامتلاء پیدا کر دیتی ہے مثلاً خردل، بھلاواں وغیرہ۔ یا اس میں قوت قبض ہوتی ہے۔ مثلاً کاویات ومحمرات۔

مدر بول: وہ دوا جو بول کی مقدار کو بڑھاتی ہے۔ مدرات بول کی نوعیت عمل کا بیان کتاب ہذا کے ابتدائی جزو میں گذر چکا ہے۔ مثلاً تخم خربزہ، تخم خیارین، تخم کاسنی، بیخ بادیان، پرسیاؤشاں، غافث، خار خسک، تخم کشوث، تخم خرفہ، چائے وغیرہ۔

مدرِ حیض : وہ دوا جو خونِ حیض جاری کرتی ہے یا خونِ حیض کی مقدار بڑھاتی ہے (نوعیتِ عمل کتاب ہذا کے ابتدائی صفحات میں دیکھیں) مثلاً اہل، بادیان، اسپند، حبِ بلسان، حب قرطم، حب القلت، ریوند چینی، اکلیل الملک، تخمِ کشوث، خار خسک، پرسیاؤشان، جدوار، عاقرقرحا، غافث، غاریقون، گل ٹیسو، کرفس، میوہ سانبھالو وغیرہ۔

مدرِ لعابِ دہن : وہ دوا ہے جو لعابِ دہن کی مقدار بڑھاتی ہے مثلاً موتی، ریوند، عاقرقرحا، تمباکو، سونٹھ، اور ترشیاں وغیرہ۔

مدمل : وہ دوا جو زخم کو بھرتی یا خشک کرتی ہے مثلاً دم الاخوین، سنگجراحت، بہروزہ، رال وغیرہ۔

مرخی : ڈھیلا کرنے والی وہ دوا جو اعضاء پر ضماد کرنے سے اعضاء کو ملائم اور ان کی ساخت کو ڈھیلا کرتی ہے۔ مثلاً تخم کتاں کوفتہ، روغن بادام، موم، روغنِ زیتون، چربی۔

ملمس : (چکنا کرنے والی) وہ دوا ہے جو سطحِ جلد یا غشاءِ مخاطی پر لگانے سے چکناہٹ پیدا کرتی ہے۔ مثلاً بہدانہ، سپستاں، تخمِ کتاں، صمغ عربی، کتیرا، تخم ریحان، بیلگری، اسپغول، روغن بادام شیریں، روغن گل وغیرہ۔

مسکّنِ الم : وہ دوا جو درد کو تسکین دیتی ہے مثلاً تخم کاہو، پوست خشخاش، تخم خشخاش، اجوائن خراسانی، تخم کتاں، سورنجان، انیسون، افیون وغیرہ۔

مسکّنِ اعصاب و دماغ : وہ دوا جو اعصاب و دماغ کے ہیجان کو کم کر کے تسکین دیتی ہے۔ مثلاً چھوٹی چندن، پوست خشخاش، افیون، بیبر ونج وغیرہ۔ نیز مخدرات و مسکنات درد۔

مسکّن تنفس : وہ دوا جو اعضائے تنفس کے ہیجان و لذع میں سکون دیتی اور تنفس کو تسکین دیتی ہے مثلاً تخم کاہو، تخم خشخاش، کشتہ قرن الایل، کشتہ ابرک، افیون وغیرہ۔

مسکّن حرارت : وہ دوا ہے جو حرارت کو تسکین دیتی ہے۔ مثلاً آب برف، آب انار شیریں، آب زلال، آلو بخارا، آب سنترہ، آب لیموں، شیرہ تخم کاہو،

شیرۂ تخم خیارین، شیرۂ تخم خرفہ سیاہ، شیرۂ تخم کاسنی، عرق گلاب، عرق بید مشک، لعاب، بہیدانہ، تخم ریحان، عرق بید مشک وغیرہ۔

مسکن قلب: وہ دوا جو قلبی اختلاج کی صورت میں تسکین دیتی ہے مثلاً یاقوت محلول، مشک عنبر، زعفران، کشتہ طلا وغیرہ۔

مُسَخّن: وہ دوا جو بدنی حرارت میں اضافہ کر دیتی ہے۔ مثلاً چائے، کوفی، شہد، فلفل، کچلہ، مشک، عنبر، شراب وغیرہ۔

مُسَمّن بدن: وہ دوا جو بدن کو فربہ کرتی ہے مثلاً چھوہارہ، مغز چلغوزہ، پستہ، چرونجی، کنجد، تودری، بہمن، دودھ، دہی وغیرہ۔

مُسْہِل: وہ دوا ہے جو دست لاتی ہے۔ حسبِ قوتِ عمل مسہل کے مدارج حسبِ ذیل ہیں:

(ا) **ملینات:** بہت ہی کمزور مسہلات مثلاً شیر خشت، مویز منقیٰ، مقل، تمر ہندی، آلو بخارا، انجیر، ترنجبین، روغن زیتون وغیرہ۔

(ب) **معمولی مسہلات:** مثلاً سنا مکی، صبر، ریوند، کمیلہ، سورنجان وغیرہ۔

(ج) **مسہلات قویہ** (مسہلات مائیہ) وہ ادویہ جن کے استعمال سے پانی جیسے پتلے دست بکثرت آتے ہیں۔ مثلاً جمال گوٹہ، سقمونیا، حب النیل، تخم حنظل، تربد، خربق سیاہ وغیرہ۔

مسہلات کی قسمیں باعتبار اخلاط:

مسہل بلغم: وہ دوا جو بلغم کو دستوں کی راہ خارج کرتی ہے، مثلاً سنا مکی، سورنجان، تربد، تخم حنظل، شکاعی، قسط، غاریقون، مقل وغیرہ۔

مسہل سوداء: وہ دوا جو سوداء کو دستوں کی راہ خارج کرتی ہے مثلاً مغز جمال گوٹہ، شحم حنظل، افتیمون ولایتی، تربد، ہلیلہ سیاہ، خربق سیاہ، بسفائج وغیرہ۔

مسہل صفراء: وہ دوا جو صفراء کو دستوں کی راہ خارج کرتی ہے مثلاً سقمونیا، صبر زرد، ترنجبین، شیر خشت، سنا مکی، شاہترہ وغیرہ۔

مُشَہّی: وہ دوا ہے جو بھوک (اشتہاء) بڑھاتی ہے۔ مثلاً لیموں، الائچی،

سرکہ، زیرہ، بادیان وغیرہ۔

مصفیٔ خون: وہ دوا ہے جو خون میں مناسب تغیرات پیدا کر کے مواد فاسدہ کو بدن سے خارج کرنے کے قابل بنادیتی ہے جس سے خون پاک و صاف ہو جاتا ہے۔ اس کی نوعیت عمل کتاب ابتدا میں بیان کی جا چکی ہے۔ مثلاً عناب، منڈی، نکمند بابری، برہمڈنڈی، سرپھوکہ، نیل کنٹھی، برگ حنا، گل نیم، صندل سفید، صندل سرخ، ہلیلہ سیاہ، عشبہ مغربی، باپچی، چاول منگری۔

مُعَدِّل: وہ دوا جو اخلاط کو اعتدال پر لاتی ہے معدلات میں سے بعض دوائیں مصفیات ہیں اور بعض منضجات میں شامل ہیں۔

مُعَرِّق: وہ دوا جو پسینہ لاتی ہے۔ مثلاً چائے، شورہ قلمی، خاکسی، لہسن، مولی، بیش عاقرقرحا، تمباکو، کافور، کرمس وغیرہ۔

مُعَطِّس: وہ دوا جو چھینک لاتی ہے مثلاً نکچھکنی، تمباکو، کندش، برگ تیت جند بیدستر، وغیرہ

مُغَذِّی: غذا بخشنے والی اور بدن کا تغذیہ کرنے والی ادویہ غذائیہ و اغذیہ دوائیہ مثلاً مغز بادام شیریں، مغز تخم کدوئے شیریں، انجیر، شہد، ترنجبین، مویز، منقیٰ، کشمش، نشاستہ، گھی، مکھن، انڈا وغیرہ۔

مُغَلِّظ مَنی: وہ دوا جو منی کو غلیظ کرتی ہے اس قسم کی دوائیں مسکن و مخدر بھی ہوتی ہیں مثلاً سنگھاڑا، اشتقاقل مصری، موصلی سفید، موصلی سیاہ، ستاور، تخم کاہو، تخم خشخاش، پوست خشخاش، چھوٹی چندن، سلاجیت، کشتہ نقرہ، کشتہ قلعی،

مُفَتِّت حصاۃ: سنگ گردہ و مثانہ توڑنے والی دوا مثلاً حجر الیہود، شورہ قلمی، عقرب سوختہ، حب القلت، جوا کھار، نیز مدرات بول۔

مُفَتِّح: وہ دوا جو عروق کو سدوں سے پاک کر کے ان کو کھول دیتی ہے ایسی دوائیں یا عروق کو کشادہ کرتی ہیں (مفتح عروق) یا غلیظ مواد کو حل کر کے رقیق و سیال بنادیتی ہیں (جالی و محلل) جس سے بند عروق اور نالیاں کھل جاتی ہیں مثلاً اسطوخودوس، افسنتین، انیسون، برنجاسف، سداب، سنبل الطیب،

چائے، تخم خربزہ، سورنجان، تخم کاسنی، کشوث، زرنبار، عود صلیب، مشک وغیرہ۔

علاوہ ازیں ادویہ لاذعہ، تہیجیہ، محمّرہ، محللہ، کاویہ، مقرحہ، مفتح عروق ہوتی ہیں۔

نیز ادویہ مُدِرّہ و معرقہ بھی متعلقہ اعضاء کی رگوں کو کشادہ کرتی ہیں۔

مفتح ثقبۂ عنبیہ : دواسلات حدقہ (ثقبۂ عنبیہ، حدقہ، آنکھ کی تپلی) کو کشادہ کرنے والی دوا مثلاً اجوائن خراسانی و بیروزج، دھتورہ۔

مُفجر اورام : وہ دوا جو پکے ہوئے ورم کو پھاڑ دیتی ہے اور جس سے پیپ جاری ہو جاتی ہے مثلاً سفیدہ، پیاز عنصل، چونہ، شیر مدار، ہیرا کسیس، سہاگہ۔

مُفرّح : وہ دوا جو فرحت و سرور پیدا کرتی ہے مثلاً الائچی، ابریشم، بادرنجبویہ، بالنگو، جاوتری، تیزپات، گل گاؤزبان، گاؤزبان، عرق گاؤزبان، گل سرخ، لیموں، انار، صندل، عرق گلاب، عرق کیوڑہ، عرق بیدمشک، شراب وغیرہ۔

مُقرّح : وہ دوا جو جلد اور غشاء مخاطی پر زخم پیدا کرے مثلاً شیر مدار، تھوہڑ، پیاز، عنصل، لہسن، بلادر وغیرہ۔

مقوی اللسان ولثہ : وہ دوا جو دانتوں اور مسوڑھوں کو قوت دیتی ہے۔ اسی قسم کی اکثر دوائیں قابض اور بعض دوائیں لاذع اور مانع عفونت ہوتی ہیں۔ مثلاً پھٹکری، کباب چینی، مرچ سیاہ، توتیائے بریاں، کف دریا، گلنار، دانہ الائچی، لونگ وغیرہ۔

مقوی اعضائے رئیسہ : وہ دوا جو اعضائے رئیسہ کو قوت دیتی ہے۔ اطباء نے جن ادویہ کو مقوی اعضائے رئیسہ بیان کیا ہے۔ دراصل وہ دوائیں ہیں جو کسی ایک عضو کو طاقت بخشتی ہیں اور دوسرے اعضاء بالعرض متاثر ہوتے ہیں مثلاً آملہ، جدوار، زعفران، مشک، مروارید، پوست، ترنج، گل سرخ، زہر مہرہ، رود نتی وغیرہ۔

مقوی باہ : وہ دوا جو قوت باہ کو قوی کرتی ہے، بعض دوائیں بالذات مقوی باہ ہیں اور بعض دوائیں بالعرض دیگر امراض و آفات کو دفع کرکے ثانوی طور پر تقویت کا ذریعہ بنتی ہیں مثلاً خرما، تودری، بہمن، ستاور، فندق، سنبل، مغز پستہ، چلغوزہ، سلاجیت، عنبر، زعفران، گاجر، انناس، بہی، آم، چنا، پیاز،

بیضۂ مرغ، تاڑی، شراب وغیرہ۔

مقوی بصر: وہ دوا جو نگاہ کو طاقت دیتی ہے مثلاً سرمہ، مامیران، ہلیلہ، آملہ، بادیان، سنگ بصری وغیرہ۔

مقوی جگر: وہ دوا ہے جو جگر کو تقویت بخشتی ہے مثلاً افسنتین، سنگدان، کاسنی، کشوث، یارتنگ، مصطگی، مغز زرشنک، گل سرخ، ہلیلہ، دار چینی، ریوند چینی، غافث، ناگکیسر، مویز منقی، نوشادر، پودینہ، سیب، بہی، زعفران، کشتہ فولاد، خبث الحدید مدبر وغیرہ۔

مقویات خون: وہ دوا جو بدن کے اجزاء کو بڑھاتی ہے۔ مثلاً کشتہ خبث الحدید، کشتہ فولاد، روغن جگر ماہی، مویز منقی، انار شیریں، انار ترش، شربت فولاد وغیرہ۔

مقوی دماغ: وہ دوا جو دماغ کو قوت دیتی ہے مثلاً آملہ، اسطوخودوس، ہلیلہ سیاہ، مروارید، مغز بادام شیریں، مغز تخم کدوئے شیریں، برہمی، بابونہ، تخم خشخاش، زنجبیل، گاؤزبان، قرنفل، کبابہ خنداں،

مقوی طحال: وہ دوا جو طحال کو تقویت پہنچاتی ہے مثلاً کشتہ فولاد، برگ جھاؤ، فراش وغیرہ۔

مقوی قلب: وہ دوا جو قلب کو قوت دیتی ہے مثلاً آملہ، آبریشم، بادرنجبویہ، الائچی، تخم ریحان، انار، جدوار، زہر مہرہ، انناس، امرود، سیب، سنبل الطیب، گل سرخ، گل گڑھل، مشک، عنبر، زعفران، یاقوت، گلاب وغیرہ۔

مقوی معدہ وامعاء: وہ دوا جو معدہ و امعاء کو قوت پہنچا کر ہضم کو قوی کرتی ہے مثلاً آملہ، بیلگری، زرشنک، زنجبیل، الائچی خرد، پپیتہ، سہاگہ، تج، جاوتری، جائفل، بادیان، مصطگی، لیموں، مرچ سیاہ، قرنفل، نعناع، نمک سیاہ، کچلہ مدبر، پوست لیموں، پوست سنگدانہ مرغ، سماق، گل سرخ وغیرہ،

مقئی: وہ دوا جو قے لاتی ہے مثلاً تخم ترب (مولی کے بیج) آب کدوئے تلخ، برگ ترب، تخم تھوا، پوست بیخ مدار، شیر مدار، خردل، خربق، آب گرم وغیرہ۔

ملطف: وہ دوا جو غلیظ مواد و اخلاط کو رقیق بناتی ہے مثلاً سداب، صعتر،

آبریشم، بابونہ، بیخ کاسنی، عنب الثعلب، جدوار، عود صلیب، غافث، برنجاسف، زراوند، پرسیاوشاں، زوفا، اذخر، کشوث، کباب چینی، چائے، سرکہ وغیرہ۔

مُلیّن امعاء: وہ دوا جو آنتوں میں تلیین پیدا کر کے ہلکی اجابت لاتی ہے۔ مثالیں مسہلات کے ضمن میں دیکھئے۔

مُلیّن ورم: وہ دوا جو سخت ورم کو نرم کرتی ہے مثلاً تخم خطمی، اجوائن خراسانی، بابونہ، تخم کتاں، اکلیل الملک، حنظل، زفت رومی، مرکی وغیرہ۔

مُمسک منی: وہ دوا جو انزال منی میں امساک پیدا کرتی ہے۔ مثلاً عاقرقرحا، قرنفل، بہمنید، تخم املی، افیون، کچلہ، بھنگ وغیرہ۔

مُملّس: وہ دوا جو جلد اور غشاءِ مخاطی کو چکنا کر کے خراش کو دفع کرتی ہے مثالیں گذر چکی ہیں۔

منضجات: منضجات کی نوعیتِ عمل گذشتہ صفحات میں بیان کی جا چکی ہیں۔

منضج بلغم: خلطِ بلغم کو نضج دینے والی (پکانے والی) دوا، مثلاً گاؤزباں، گل گاؤزبان، تخم کتاں، بیخ کاسنی، پرسیاوشاں، تخم خطمی، تخم خبازی، انجیر، اصل السوس، برنجاسف، تشکامی، مویز منقی وغیرہ۔

منضج سوداء: خلط سوداء کو نضج دینے والی دوا مثلاً اسطوخودوس، بادآورد، بادرنجبویہ، بادیان، سپستاں، تشکامی، افتیموں، عناب، مویز منقی وغیرہ۔

منضج صفراء: خلط صفراء کو نضج دینے والی دوا مثلاً گل بنفشہ، بیخ کاسنی، تخم کاسنی، عناب، تخم کاہو، تخم کدو، تخم خرفہ، آلو بخارا، املی، ترنجبین، شربت، دردِ مکرر، شربت نیلوفر، شربت بنفشہ، قرص طباشیر قابض یا تلیین، آب تربزہ، سکنجبین، گلقند وغیرہ۔

منفث بلغم: (مخرج بلغم) وہ دوا جو مجاری تنفس سے خلطِ بلغم کو تھوک کی راہ خارج کرتی ہے مثلاً باقلا، خطمی، خبازی، اڑوسہ، اصل السوس، زوفائے خشک، تخم کتاں، سپستاں، آبریشم، عناب، شہد، کچلہ، گئو دنتی، گاؤزباں وغیرہ۔

مُنفّط: وہ دوا جو آبلہ ڈالتی ہے مثلاً بھلانواں، ذراریح، شیر مدار۔

مُنَوِّم: وہ دوا ہے جو نیند لاتی ہے۔ مثلاً خشخاش، کاہو، افیون وغیرہ۔

مولدِ خون: وہ دوا ہے جو خون پیدا کرتی ہے مثلاً کشتہ فولاد، خبث الحدید، زردی بیضہ مرغ اور ساری اچھی غذائیں۔

مولدِ لبن: وہ دوا ہے جو دودھ پیدا کرتی ہے نیز غذا اور ہضم کی اصلاح کرتی ہے اور اس طرح تولید لبن میں اضافہ کرتی ہے مثلاً ستاور، تودری، شقاقل، زیرہ سفید، کلونجی، دودھ وغیرہ۔

مولدِ منی: وہ دوا ہے جو صحت اور ہضم کی اصلاح کر کے منی کی پیدائش کو بڑھاتی ہے مثلاً ستاور، سنگھاڑا، خرفہ، نخود، اسگند ناگوری، بہمن، تودری، مغز فندق، مغز اخروٹ، مغز چلغوزہ، مغز پستہ، کنجد، دماغ عصفور، زردی بیضہ مرغ نیم برشت، گوشت مرغ اور تمام مقوی غذائیں۔

ہاضم: وہ دوا ہے جو ہضم میں امداد کرتی ہے مثلاً لیموں، جوا کھار، زنجبیل، نمک سیاہ، الائچی خرد، سہاگہ، پوست، سنگ دانہ مرغ، دارچینی، جاوتری، زیرہ اجوائن، زرشک، مرچ سیاہ، مولی، پودینہ وغیرہ۔ نیز تمام مقوی معدہ ادویہ۔

باب پنجم

کلّیات علاج یا اُصُولِ علاج

علاج کے طریقے

علاج کلی کے طریقے تین ہیں:

اول : علاج بالتدبیر و بالتغذیہ۔

دوم : علاج بالادویہ۔

سوم : علاج بالید۔

علاج بالتدبیر و بالتغذیہ

علاج بالتدبیر سے مراد اسباب ستہ ضروریہ میں تغیر و تصرف کرنا ہے جس کو تفصیل کے ساتھ حفظِ صحت میں بیان کیا جا چکا ہے۔ اس مقام پر یہ بیان کرنا ضروری ہے کہ تدابیر کے احکامات کیفیت کے لحاظ سے وہی ہیں جو دواؤں کے ہوتے ہیں۔ یعنی جس طرح دواؤں میں علاج بالضد کا اصول اختیار کیا جاتا ہے۔ یعنی امراض باردہ میں ادویہ حارہ اور امراض حارہ میں ادویہ باردہ دی جاتی ہیں۔ اسی طرح امراض باردہ میں حار تدابیر اور غذائیں اور امراض حارہ میں بارد تدابیر اور غذائیں استعمال کی جاتی ہیں اور اس اصول کے مطابق ہوا، پانی اور دیگر اسباب ضروریہ میں کیفیت کے تضاد کا لحاظ کیا جاتا ہے لیکن غذا کے متعلق مقدار کے لحاظ سے چند مخصوص احکامات و قوانین ہیں جو حسب ذیل ہیں:

غذا قوت کی دوست بھی ہے اور دشمن بھی۔ دوست اس لحاظ سے ہے کہ غذا کے بغیر قوت قائم نہیں رہتی اور دشمن اس لحاظ سے کہ مادہ مرض سے بھی

اس کی دوستی ہے اس لیے کہ مادہ مرض کو بھی بڑھا دیتی ہے اور اس کو تقویت پہنچاتی ہے۔ اس پیچیدگی کی وجہ سے غذائی قانون اور ضابطہ کی ضرورت ہے تاکہ بے احتیاطی کی وجہ سے مرض میں اضافہ نہ ہو جائے۔

علاوہ ازیں اصل معالج طبیب نہیں ہے بلکہ طبیعت ہے لہٰذا غذا اگر طبیعت کے خلاف ہوگی تب بھی مضر ثابت ہوگی اس لیے کہ طبیعت جو مصلح بدن ہے کلیتہً ہضم غذا کی طرف رجوع ہو جائے گی اور ازالہ مرض سے رخ پھیرے گی لہٰذا امراض کے علاج میں دشواری پیدا ہوگی۔ ان حقائق کی وجہ سے غذا کی تجویز کے لیے نہایت احتیاط کی ضرورت ہے۔

علاج کے لحاظ سے غذاؤں کے احکامات

۱۔ **ترک غذا**: گاہے مریض کی غذا بالکل بند کر دی جاتی ہے یہ صورت اس وقت اختیار کی جاتی ہے جب کہ معالج کا منشا یہ ہوتا ہے کہ طبیعت تمام اغراض سے ہٹ کر نضج مواد کی طرف کلیتہً مائل ہو جائے لیکن یہ صورت اس وقت ممکن ہوتی ہے جب کہ قوت بدنی قوی ہوتی ہے اور مرض انتہائی درجہ کا ہوتا ہے لیکن جب عدم غذا کی وجہ سے قوت نڈھال ہوتی ہے تو خواہ بحران کا ہی وقت کیوں نہ ہو غذا بند کر دی جاتی ہے۔

۲۔ **تقلیل غذا**: غذا میں کمی کر دی جاتی ہے اس کی غرض یہ ہوتی ہے کہ بدنی قوت بھی محفوظ رہے اور ترک غذا سے طبیعت نڈھال نہ ہو جائے۔ چنانچہ قوت کی رعایت سے غذا دی جاتی ہے لیکن مادے کی رعایت سے غذا کی مقدار میں کمی کر دی جاتی ہے تاکہ غذا کی بڑی مقدار کے ہضم کرنے میں طبیعت کلیتاً مصروف نہ ہو جائے اور مادہ مرض کی طرف سے اس کی توجہ نہ ہٹ جائے۔ ان دونوں باتوں میں سے جو بات زیادہ اہم ہوتی ہے اس کی رعایت مقدم رکھی جاتی ہے چناں چہ قوت بہت کمزور ہوتی ہے تو تقویت کے لیے غذا دی جاتی ہے اور اگر مرض نہایت قوی ہوتا ہے تو غذا بند کر دی جاتی ہے۔

تقلیل غذا کی صورتیں

۱۔ غذا کمیت کے لحاظ سے کم کردی جائے۔
۲۔ غذا کیفیت یعنی غذائیت کے لحاظ سے کم کردی جائے۔
۳۔ دونوں کے اعتبار سے غذا میں کمی کردی جائے۔

غذا کی کمیت اور کیفیت میں فرق یہ ہے کہ غذا کمیت کے اعتبار سے کافی ہو لیکن کیفیت کے اعتبار سے ناکافی ہو۔ جیسے ترکاریوں اور پھلوں میں خربوزہ اور تربوز۔ اس قسم کی غذا اس وقت دی جاتی ہے۔ جب کہ اشتہائے کاذب ہوتی ہے اور بدن کی رگوں میں عام مواد بھرے ہوتے ہیں لہٰذا اس قسم کی دواؤں کے ذریعے سے معدے کو بھر کر بھوک کو کم کیا جاتا ہے۔ چوں کہ غذائی مواد ان میں کم ہوتے ہیں اس لیے مواد کی مقدار جسم میں بڑھنے نہیں پاتی اور اس طرح جسم میں جمع شدہ مواد نضج پاکر تحلیل ہوتے رہتے ہیں۔ یا اس قسم کی غذائیں اس وقت استعمال کرائی جاتی ہیں جب کسی فربہ شخص کو لاغر کرنا مقصود ہوتا ہے۔

اس کے برعکس بعض غذائیں کیفیت کے اعتبار سے کافی ہوتی ہیں لیکن کمیت کے اعتبار سے کم ہوتی ہیں۔ مثلاً بیضۂ نیم برشت اس قسم کی غذا اس وقت دی جاتی ہے جب کہ قوت کو قوی کرنا مقصود ہوتا ہے اور قوّت اس درجہ ضعیف ہوتی ہے کہ وہ غذا کی زیادہ مقدار کو ہضم کرنے پر قادر نہیں ہوتی۔ غذا کی مقدار کم کرنے کی ضرورت عموماً ان حالات میں پیش آتی ہے جب کہ مریض امراض حادہ میں مبتلا ہوتا ہے لیکن امراض مزمنہ میں اس قسم کی ضرورت پیش نہیں آتی۔ اس لیے کہ امراض حادہ کا بحران جلد ہوتا ہے اور امید ہوتی ہے کہ انتہائے مرض میں بیشتر قوت کمزور نہ ہو پائے گی۔ لیکن اگر یہ امید نہ ہو تو امراض حادّہ میں بھی غذا کم نہ کی جائے۔

امراض مزمنہ کی مدّت طویل ہوتی ہے اور بحران دور ہوتا ہے۔ لہٰذا

اگر اس طویل مدت میں قوت کی حفاظت غذا کے ذریعہ نہ کی جائے گی تو قوت انتہائی مرض سے قبل ساقط ہو جائے گی اور پھر مادہ مرض کے نضج پر قادر نہ ہو سکے گی اس لیے کہ امراض مزمنہ کا مادہ دیر میں نضج پاتا ہے۔

امراض حادہ جب کہ زمانہ ابتدا سے قریب ہوتے ہیں اور عوارضات وغیرہ میں سکون پایا جاتا ہے تو اسی قدر قوت کی تقویت کے لحاظ سے غذا زیادہ دی جاتی ہے اور پھر زمانۂ تزید میں جب مرض بڑھتا ہے اور عوارض میں اضافہ ہوتا ہے تو اسی قدر غذا کم کر دی جاتی ہے تاکہ مرض کے مقابلے اور ازالہ کے لیے قوت ہلکی پھلکی رہے۔ پھر انتہا کے قریب نہایت ہلکی اور لطیف غذائیں استعمال کرائی جاتی ہیں۔

کمیت و کیفیت غذا کے علاوہ غذا میں تین اور خصوصیات بھی پائی جاتی ہیں:

(الف) غذا سریع النفوذ ہے مثلاً شہد یا شراب۔

(ب) غذا بطی النفوذ ہے مثلاً کباب۔

(ج) غذا سے جو خون پیدا ہوتا ہے رقیق القوام ہے یا غلیظ القوام۔

غلیظ القوام خون پیدا کرنے والی غذائے غلیظ یا غذائے قوی التغذیہ کہلاتی ہے۔ مثلاً بچھڑے کا گوشت اور رقیق القوام خون پیدا کرنے والی غذا، غذائے رقیق کہلاتی ہے۔ مثلاً انجیر۔

غذائے سریع النفوذ کی ضرورت اس وقت ہوتی ہے جب قوت حیوانیہ نڈھال ہو رہی ہو اور غذائے بطی النفوذ کو ہضم کرنے کی نہ بدن میں قوت ہو اور نہ مرض مہلت دیتا ہو۔ ایسی صورت میں جلد سے جلد قوت اور حرارت پیدا کرنے کے لیے چائے، کافی، شہد یا شراب وغیرہ استعمال کرائی جائے اور جہاں تک ممکن ہو ضعف و توانائی کا تدارک کیا جائے۔

اس کے برعکس غذائے سریع النفوذ سے پرہیز کی ضرورت اس وقت لاحق ہوتی ہے جب کہ مریض نے بطی النفوذ دوا ر کھائی ہو اور وہ ہضم نہ ہوئی ہو۔ اس طرح غذائے غلیظ سے اس وقت پرہیز کیا جائے جب کہ شدید

کے پیدا ہونے کا اندیشہ ہو۔
غذائے غلیظ قوی التغذیہ ایسے لوگوں کو مفید ہوتی ہے جو سخت جسمانی محنت کرتے ہیں اور غذائے رقیق ان لوگوں کو مفید ہوتی ہے جن کے بدن کے مسامات میں بہت جلد تکاثف پیدا ہوجائے یا جب کہ خون میں غیر معمول غلظت پیدا ہوجائے جیسا کہ مرض ہیضہ میں خون غلیظ ہوجاتا ہے۔ ایسی صورت میں رقیق غذا استعمال کرائی جاتی ہے۔

مدارج غذا بہ لحاظ لطافت وغلظت

درجات غذا تین ہوتے ہیں:

۱۔ غذائے لطیف : مثلاً آب انار، آب موسمی، آب نارنج، ماءالشعیر، چائے، کافی، شہد، شراب، ساگودانہ، مونگ کی دال کا پتلا پانی، دودھ کا پھاڑا ہوا پانی۔

۲۔ غذائے متوسط : مثلاً کھچڑی، غلیظ ماءالشعیر، انڈے کی رقیق زردی زود ہضم، سبزیاں مثلاً ٹنڈے، کدو، آب یخنی، شوربہ اور گائے کا دودھ۔

۳۔ غذائے غلیظ : گوشت، دالیں، چاول اور فواکہات مثلاً آم، کیلا وغیرہ۔

پھل اکثر بخاروں میں مضر ثابت ہوتے ہیں اس لیے کہ بخار کی حالت میں ہضم ضعیف ہوجاتا ہے جس کی وجہ سے پھل فاسد ہوکر مواد سمیہ پیدا کرتے ہیں لیکن صفراوی بخاروں میں آب سیب ترش، آب ناشپاتی، آب لوکاٹ، آلو بخارا وغیرہ کا استعمال کرایا جاتا ہے۔

علاج بالادویہ

علاج بالادویہ مندرجہ ذیل تین قوانین کے تحت کیا جاتا ہے:

(۱) قانون کیفیت دوا

(۲) قانون کیت دوا

(۳) قانون اوقات دوا

مذکورہ بالا تین بنیادی قوانین کے علاوہ اور بھی چند قوانین ہیں جن کی رعایت علاج بالدوا میں کرنی پڑتی ہے جن کو شارح قانون علامہ گیلانی نے بیان کیا ہے۔

(الف) دوا کس راستے سے بدن میں پہنچائی جائے تاکہ وہ اعضائے ماؤفہ تک پہنچ کر اپنا اثر دکھائے، مثلاً منہ کی راہ یا مبرز کی راہ یا بذریعہ تلقیح۔

(ب) دوا کس ہیئت اور کس صورت میں استعمال کرائی جائے۔ مثلاً حبوب جوشاندہ خیساندہ، لعوق، معجون، عرقیات۔

(ج) دوا مفرد اختیار کی جائے یا مرکب۔ جن حالات میں مفرد دوا کافی ہوتی ہے۔ ان میں دوائے مرکب کی ضرورت نہیں ہوتی اور جن حالات میں دوائے مرکب کی ضرورت ہو دوائے مفرد کافی نہیں ہوتی۔

(د) دوائیں تازہ استعمال کرائی جائیں اس لیے کہ بعض دوائیں تازہ حالت موثر ہوتی ہیں اور پرانی ہو کر اثر کے اعتبار سے ضعیف ہو جاتی ہیں مثلاً گل بنفشہ، گل نیلوفر، مغز اخروٹ، مغز پستہ وغیرہ۔ اور بعض دوائیں پرانی ہو کر قوی التاثیر ہوتی ہیں۔ مثلاً اطریفل زمانی کو ایک خاص مدت تک اناج میں دبا کر استعمال کرنے پر اس کی تاثیر زیادہ ہوتی ہے۔

(ھ) انتخاب ادویہ باعتبار جوھر: مثلاً اگر اصلاح مزاج کے لیے معتدل دوائیں مساوی قوت کی ہوں تو پھر ان دونوں میں سے جس دوا کا جوہر طبیعت کے لیے زیادہ مناسب ہو اس کو استعمال کرایا جائے۔ مثلاً اگر ہاضم دوا کی ضرورت ہو اور ایک دوا جو ہاضم ہونے کے ساتھ ساتھ خوشبودار اور شیریں بھی ہے تو اس خوشبودار اور شیریں دوا کو دوسری ادویہ پر ترجیح دی جائے گی۔

قانون کیفیت دوار

کیفیت دوار سے مراد دوار کی نوعیت عمل ہے یعنی دوار کی کیفیت اختیار کرنے کا قانون اسی وقت صحیح رہنمائی کر سکتا ہے جب کہ طبیعت کو مرض کی کیفیت و نوعیت معلوم ہو چناں چہ اس وقت ایسی دوار انتخاب کی جاتی ہے جس کی کیفیت اصل مرض کی ضد ہوتی ہے کیوں کہ مرض کا علاج بالضد ہی کیا جاتا ہے۔

علاج بالضد

اس کا مفہوم یہ ہے کہ جب کسی مرض میں مثلاً عروق کشادہ ہو جائیں جس کی وجہ سے جریان الدم ہو تو ایسی دوائیں استعمال کرائی جائیں جن سے عروق تنگ ہو جائیں تاکہ احتباس خون ہو، ایسی دواؤں کو حابس دم کہا جاتا ہے۔ اس کے برعکس جب کسی مرض میں عروق تنگ ہو جائیں جس کی وجہ سے مختلف امراض مثلاً لاغری جو تغذیہ کی کمی کے باعث لاحق ہوتی ہے واقع ہو تو ایسی دوائیں استعمال کی جائیں جن سے عروق کشادہ ہو جائیں چناں چہ ایسی دواؤں کو مفتح عروق کہتے ہیں۔

اسی طرح جب کسی مرض میں امعار کی قوت دافعہ اور حرکت دودیہ سست ہو جاتی ہے اور غشاء مخاطی سے رطوبات کا ترشح گھٹ جاتا ہے تو ایسی دوائیں استعمال کرائی جاتی ہیں جو امعار کی قوت دافعہ اور حرکت دودیہ کو تیز کر دیں اور رطوبات کے ترشح کو بڑھا دیں جیسا کہ قبض کی صورت میں ہوتا ہے۔ اس قسم کی ادویہ مسہلات و ملینات کہلاتی ہیں۔ اس کے برعکس جب کسی مرض میں امعار کے حرکات دودیہ تیز ہو جائیں اور رطوبات کے ترشح میں افراط ہو جائے تو ایسی ادویہ استعمال کرائی جائیں جو کہ رطوبات کے ترشح کو کم کرتی ہیں، نیز حرکات دودیہ کو کم کرتی ہیں ایسی دوائیں قابضات اور مسکنات کہلاتی ہیں۔

بدنی حرارت کے شدید ہو جانے پر جیسے تپ محرقہ میں ہوتا ہے ادویہ مقلل حرارت استعمال کراتے ہیں جن کو مبردات بھی کہا جاتا ہے اور بدنی حرارت کے گھٹنے پر جیسا کہ سردی کے اثر سے یا غشی کی حالت میں ہوتا ہے ادویہ حارہ استعمال کرائی جاتی ہیں۔

مستثنیات

بعض امراض میں ایسی صورتیں پیدا ہو جاتی ہیں کہ علاج بالضد کے قانون پر عمل نہیں کیا جاتا جیسا کہ علامہ قرشی فرماتے ہیں کہ گاہے دستوں کے مرض میں دست لائے جاتے ہیں اور مسہلات استعمال کرائے جاتے ہیں اور قے کے مرض میں قے لائی جاتی ہے اور مقیات استعمال کرائے جاتے ہیں جس سے کہ دونوں قسم کے امراض زائل ہو جاتے ہیں یہ دستوں سے دستوں کے مرض میں اور قے سے قے کے مرض میں جو شفا ہوتی ہے اس کی وجہ محض یہ ہے کہ دست اور قے لانے سے وہ فاسد مواد خارج ہو جاتے ہیں جو موجب قے و اسہال ہوتے ہیں اور درحقیقت اس صورت میں امتلاء مواد کی زیادتی کا علاج استفراغ سے کیا جاتا ہے جو علاج بالضد ہی کی ایک صورت ہے۔ اسی طرح علامہ قرشی فرماتے ہیں کہ حمی صفراویہ ایک گرم مرض ہے لیکن اس کا علاج سقمونیا سے کیا جاتا ہے جو ایک دوائے حار ہے یہاں یہ امر قابل غور ہے کہ سقمونیا سے کیوں فائدہ ہوتا ہے اس کا سبب یہ ہے کہ سقمونیا مسہل صفرا ہے چنانچہ یہ متعفن صفرا کو دستوں کے ذریعہ خارج کر دیتا ہے اور یہ ظاہر ہے کہ صفرا کا استفراغ صفرا کے امتلاء کا ضد ہے۔

علاج بالمثل

علاج بالمثل ان امراض اور ادویہ میں قابل عمل ہے جن کی ماہیت معلوم نہیں ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ آدمی کو بہت سے امراض کی ماہیت معلوم نہیں ہے۔ اسی طرح بہت سے ادویہ کی نوعیت عمل معلوم نہیں ہے۔ اگرچہ تجربہ

شاہد ہے کہ مخصوص دوائیں مخصوص امراض کے لیے شافی ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ بعض حار ادویہ حار امراض میں اور بارد ادویہ بارد امراض میں مفید ہوا کرتی ہیں۔ اس قسم کی دواؤں کو اطبار ذوالخاصہ کہا کرتے ہیں اس کا مقصد یہی ہوتا ہے کہ ان ادویہ کی نوعیتِ عمل معلوم نہیں ہے۔

اسی طرح بعض ادویہ مواد کے ساتھ مل کر ان کے مخصوص مزاج اور اجزائے ترکیبی کو بگاڑ دیتی ہیں مگر یہ نہیں کہا جا سکتا کہ وہ بارد ہونے کی وجہ سے سرد مواد کو توڑتی ہیں مثلاً آتشک کے لیے سم الفار (سنکھیا) کا استعمال۔

قانونِ کمیت دوار

کمیت دوار (مقدار دوار) کے اختیار کرنے لیے جو قانون بنایا گیا ہے وہ اس وقت رہبری کر سکتا ہے جب کہ طبیب کو (۱) عضو کی طبیعت (۲) مقدار مرض (۳) اشیار ملائمہ (مناسبہ) کا علم ہو۔

عضو کی طبیعت: اس سے مراد یہ ہے کہ اعضار کے متعلق چار امور کا علم ہو۔

(۱) عضو کا مزاج
(۲) عضو کی ساخت
(۳) عضو کی وضع و محلِ وقوع
(۴) عضو کی قوت اور فعل

عضو کا مزاج:

جب کہ عضو کا طبعی اور اصل مزاج معلوم ہوگا تبھی اس کا مزاج مرضی معلوم ہو سکتا ہے اور یہ بھی اندازہ ہو سکتا ہے کہ مرضی مزاج اصلی سے کس قدر دور ہو گیا ہے جب یہ معلوم ہو جائے گا تبھی یہ اندازہ لگانا ممکن ہوگا کہ کس دوار کی کتنی مقدار اس مزاج مرضی کو توڑ سکتی ہے۔

عضو کی ساخت: یہ بھی چار امور پر مشتمل ہے

(۱) عضو کی شکل
(۲) عضو کے مجازی و منافذ و مسامات
(۳) عضو کا جوف
(۴) عضو کی سطح

بعض اعضاء کی ساخت مسامدار ہوتی ہے لہٰذا ان اعضاء میں مواد بآسانی نفوذ کر سکتے ہیں اور ان اعضاء کے فضلات بھی ہلکی اور کم مقدار دواء سے خارج ہو سکتے ہیں اور جو اعضاء اس قسم کے نہیں ہوتے تو ان کے لیے زیادہ قوی دواؤں کی ضرورت ہوتی ہے۔

عضو کی وضع: عضو کی وضع دو امور پر مشتمل ہے۔

(۱) اعضاء کی مشارکت
(۲) اعضاء کا مقام اور محل وقوع۔

اعضاء کی مشارکت کے علم سے طبیب کو بہت سے فوائد حاصل ہوتے ہیں۔ سب سے بڑا فائدہ یہ ہے کہ طبیب وہ راستہ اختیار کرتا ہے جس راستے سے مواد کا استفراغ اور امالہ آسان ہوتا ہے مثلاً مدرات، مسہلات، مقیات، معرقات کا استعمال اسی اصول پر کیا جاتا ہے۔

مرضی اعضاء کے محل وقوع سے تین فوائد حاصل ہوتے ہیں:

۱۔ اعضاء کا قرب و بعد معلوم کرنے سے فائدہ یہ ہوتا ہے کہ جو اعضاء مدخل دواء سے قریب ہوتے ہیں ان میں معمولی دواء بھی کام کرتی ہے جو اعضاء، مدخل دواء سے دور ہوتے ہیں وہاں دواؤں کے پہنچنے تک دواؤں کے اثرات کم ہو جاتے ہیں اور کمزور پڑ جاتے ہیں لہٰذا ایسی صورت میں زیادہ قوی دواؤں کی ضرورت پیش آتی ہے (دواء کی قوت میں وزن اور درجہ عمل کی زیادتی دونوں باتیں شامل ہیں) اسی اصول کے ماتحت دوائیں معجون، جوارش، لعوق، سفوف، جوبہ اور پچکاری کے ذریعہ استعمال کی جاتی ہیں۔

مرض اعضاء کا محل و قوع جاننے سے یہ بھی نفع پہنچتا ہے کہ طبیب سمجھ لیتا ہے کہ کس قسم کی چیزیں اس مرض کی دواؤں میں شامل کی جائیں کہ ان کا اثر اعضاء ماؤفہ تک پہنچ سکے۔ مثلاً جب یہ معلوم ہوتا ہے کہ مرض اعضاء بول میں ہے تو اس مرض کی دواء کے ساتھ مدرات بھی شامل کیے جاتے ہیں جو بدرقہ بن کر اعضائے بول تک پہنچانے کا ذریعہ بن جائیں۔

محل مرض کے علم سے مریض کو تیسرا فائدہ یہ پہنچتا ہے کہ اس کو بآسانی معلوم ہو جاتا ہے کہ مرض عضو تک دواء پہنچانے کا کونسا راستہ اختیار کیا جائے۔ مثلاً جب تشخیص ہو جائے کہ قرحہ امعاء اسفل میں ہے تو ایسی صورت میں ہم دواؤں کو منہ کے ذریعہ استعمال کرنے کی بجائے حقنہ کے ذریعہ استعمال کرائیں گے۔ جب قرحہ امعاء کے بالائی حصّہ ہوتا ہے تو دواء منہ کے راستے پہنچائی جاتی ہے۔

۱۔ عضو کی قوت اور فعل:

عضو کی قوت معلوم ہونے سے دو فوائد حاصل ہوتے ہیں۔

(۱) اعضاء کی شرافت کا لحاظ: اگر مرض اعضائے شریفہ مثلاً دل و دماغ جگر کو لاحق ہوتی ہے تو ایسی صورت میں قوی اصل دوائیں بڑی احتیاط کے ساتھ استعمال کرائی جائیں اور حتی الامکان زیادہ قوی دواؤں کے استعمال سے ان اعضاء کو خطرے میں نہ ڈالا جائے۔

(۲)۔ عضو کی حس کی تیزی اور سستی کا لحاظ: اگر مرض ذکی الحس اعضاء میں پیدا ہوا ہے تو ادویہ لذاعہ کو بڑی احتیاط کے ساتھ استعمال کرایا جائے۔

مقدارِ مرض

مقدار دواء بلحاظ وزن و درجہ استعمال کرانے کے لیے مرض کی مقدار کا علم ضروری ہے اور یہ اصول بھی اہم ہے اس لیے کہ جن امراض میں عارضی حرارت شدید ہوتی ہے تو اس کے بجھانے کے لیے قوی مبردات کی ضرورت پیش آتی ہے۔ لیکن اگر حرارت خفیف ہو تو ضعیف برودت

پر اکتفا کرنا چاہیے۔

اشیاءِ مناسبہ

یعنی وہ امورِ مناسبہ جن کا لحاظ مقدار دوا تجویز کرتے وقت ضروری ہے حسب ذیل ہیں:

۱۔ جنس
۲۔ عمر
۳۔ عادت
۴۔ وقت
۵۔ ملک اور نسل
۶۔ پیشہ
۷۔ قویٰ
۸۔ مزاج
۹۔ سحنہ
۱۰۔ آب و ہوا اور موسم
۱۱۔ سابقہ تدابیر
۱۲۔ زمانہ مرض
۱۳۔ بحران
۱۴۔ مسالک دوا
۱۵۔ مریض کے خیالات
۱۶۔ معدہ کا امتلاء اور خلاء
۱۷۔ موجودہ امراض
۱۸۔ طبیعت مخصوصہ
۱۹۔ ادویہ کے جوہر فعال
۲۰۔ ادویہ کا بدن میں ترسب

جنس:

عورتوں کو مردوں کی نسبت ہلکی اور تھوڑی مقدار میں دوا دی جائے کیوں کہ عورتیں ضعیف القویٰ اور ذکی الحس ہوتی ہیں علاج کے وقت عورتوں کے ایام حیض کا بھی لحاظ کرنا پڑتا ہے اس لیے کہ بعض ادویہ ادرارِ حیض میں اضافہ اور بعض قلت حیض پیدا کرتی ہیں علاوہ ازیں حمل کا بھی لحاظ ضروری ہے۔

عمر:

بچوں کے لیے جوانوں کی نسبت حسب عمر ہلکی اور کم مقدار میں دی جاتی ہے۔

کتابوں میں مقدار خوراک جو درج کی جاتی ہے وہ جوان کے لحاظ سے ہوتی ہے اس کو مقدار بالغ کہتے ہیں اور مقدار کامل بھی کہا جاتا ہے۔ بچپن اور بڑھاپے میں اس میں کمی کردی جاتی ہے۔ جوانی سے بڑھاپے تک اختلافات کم ہیں۔ لیکن بچپن سے جوانی تک اختلافات زیادہ ہیں مثلاً اگر کسی دوا کی مقدار بالغ ایک تولہ بارہ ماشہ ہے۔

عمر			حصہ	مقدار
تو ۶ سال سے کم عمر کے لیے			۳/۹۰	۵ رتی
۲ سے ۳	//	//	۴/۹۰	۶½ رتی
۲ سے ۳	//	//	۶/۹۰	۱ ماشہ ۵ رتی
۳ سے ۴	//	//	۱۰/۹۰	۲ ماشہ
۴ سے ۶	//	//	۱۵/۹۰	۳ ماشہ
۶ سے ۱۰	//	//	۲۰/۹۰	۴ ماشہ
۱۰ سے ۱۲	//	//	۲۵/۹۰	۵ ماشہ
۱۲ سے ۱۶	//	//	۳۰/۹۰	۶ ماشہ
۱۶ سے ۱۸	//	//	۴۰/۹۰	۸ ماشہ

۱۸ سے ۲۰ سے کم عمر کے لیے $\frac{50}{60}$ ۱۰ ماشہ
۲۱ سے ۶۰ " " $\frac{60}{60}$ ۱ تولہ
۶۰ سال کے بعد حسب ضعف مقدار کامل کم ہوگی خصوصاً قوی اور سمی ادویہ میں

۱ سے ۲ سال تک کے بچوں کے لیے مقدار خوراک مقرر کرنے کا سادہ اصول یہ ہے کہ بچوں کی عمر میں ۱۲ جوڑ دیں اس کے بعد عمر کے حصہ کو حاصل جمع پر تقسیم کر دیں جو حاصل تقسیم ہو وہی مقدار خوراک مقرر کی جائے مثلاً بچے کی عمر ۲ سال ہے تو ۲ کو ۱۲ میں جوڑ دیں، پھر ۲ کو ۱۴ سے تقسیم کر دیں۔
۲/۱۴ = ⅐ مقدار کامل کا ⅐۔

عادات

اگر کوئی شخص کسی دوا کا عادی ہو تو اس دوا کی مقررہ مقدار خوراک کا مطلوبہ اثر ظاہر نہ ہوگا لہٰذا اس تجربہ کے مطابق کہ عادات کے بد سمی دوا مثلاً افیون، گانجہ، بھنگ، شراب وغیرہ کی مقابلے کی طاقت بہت بڑھ جاتی ہے اور اس کے اثرات آہستہ آہستہ کم ہونے لگتے ہیں اور اسی بنا پر عادت کو طبیعت ثانیہ کہا جاتا ہے مریض کی عادات کا اندازہ لگاتے ہوئے دوا کی مقدار خوراک مقرر کی جائے۔
بعض دوائیں صبح کے وقت زیادہ اثر کرتی ہیں اور دوپہر کے وقت کچھ اور اثر کرتی ہیں اور شام کے وقت کچھ اور۔ چونکہ صبح و شام مریض کے اوپر ضعف کا غلبہ زیادہ ہوتا ہے اس لیے اس وقت مفرحات، محرکات، مقویات کا اثر زیادہ ہوتا ہے اور زیادہ مقدار میں یہ دوائیں استعمال کرائی جا سکتی ہیں۔

ملک اور نسل:

جس طرح مختلف ملکوں کا مزاج مختلف ہوتا ہے اسی طرح معیارِ غذا بھی مختلف ہوتا ہے چنانچہ سرد

ممالک کے لوگ حار ادویہ زیادہ برداشت کر سکتے ہیں اور بارد ادویہ کم۔ اور اس کے برخلاف گرم ممالک کے لوگ بارد ادویہ زیادہ برداشت کر سکتے ہیں اور حار ادویہ کم۔ لہٰذا گرم ممالک کے لوگوں کو حار ادویہ اور سرد ممالک کے لوگوں کو بارد ادویہ نہایت احتیاط کے ساتھ استعمال کرائی جائیں۔

پیشہ :

وہ پیشہ جس کے اختیار کرنے سے بدن کے مواد تحلیل ہوتے ہوں مثلاً لوہار بڑھئی کا پیشہ اور حمام میں کام کرنے والوں کا توان لوگوں کو زیادہ گرم خشک دوائیں اور قوی مسہلات نہ استعمال کرائے جائیں۔ اس کے برخلاف وہ پیشے جو برودت پیدا کرتے ہیں۔ مثلاً ملاحوں کا پیشہ یا دھوبی کا پیشہ ان لوگوں کو زیادہ گرم دوائیں استعمال کرائی جا سکتی ہیں۔

قویٰ :

زیادہ قوی لوگ زیادہ تیز دوائیں زیادہ مقدار میں برداشت کر سکتے ہیں لیکن کمزور لوگ زیادہ برداشت نہیں کر سکتے ان لوگوں کو دوائیں تھوڑی مقدار میں کافی ہوتی ہیں۔

مزاج :

مختلف مریضوں کا مزاج مختلف ہوا کرتا ہے۔ بعض دموی مزاج ہوتے ہیں، بعض بلغمی، بعض سوداوی، بعض صفراوی، بعض بطی الحس ہوتے ہیں، بعض ذکی الحس، چنانچہ دوا کی مقدار مقرر کرتے وقت مریض کی مزاجی کیفیت کا لحاظ رکھنا ضروری ہے۔

سحنہ :

فربہ اور بڑے ڈیل والے لوگوں کو دوائیں خصوصاً مسہلات اور سمی

دوائیں زیادہ مقدار میں دی جا سکتی ہیں۔ ان کے برعلاف لاغر اور پتلے جسم رکھنے والے لوگوں کو دوائیں نسبتاً کم مقدار میں دی جائیں۔

موسمی ہوا:

علاج کے وقت آب و ہوا کا لحاظ رکھنا ضروری ہے جیسا کہ شیخ نے ہدایت کی ہے۔ بہت سے امراض گرم و مرطوب آب و ہوا میں پرورش پاتے ہیں اور بہت سے امراض تبدیل آب و ہوا سے صحت یاب ہو جاتے ہیں۔ اسی طرح اگر فضا کی ہوا گرم ہو تو ادویہ محللہ منضجہ کے افعال میں امداد پہنچتی ہے اور ایسے وقت میں یہ دوائیں کم مقدار میں کافی ہوتی ہیں۔ لیکن برودت ہوا کے وقت اس قسم کی ادویہ کے اثرات میں رکاوٹ پیدا ہوتی ہے۔ اس لیے ایسے وقت دوا نسبتاً زیادہ مقدار میں دی جاتی ہے۔

بعض گرم دوائیں موسمِ گرما میں استعمال نہیں کرائی جاتی ہیں یا اگر مجبوری ہوتی ہے تو کم مقدار میں استعمال کرائی جاتی ہیں۔ اسی طرح سرد دوائیں سرد موسم میں استعمال نہیں کرائی جاتی ہیں مگر بوقتِ ضرورت کم مقدار میں استعمال کرائی جاتی ہیں۔

سابقہ تدابیر

مریض سے سابقہ تدابیر و استعمال ادویہ سے متعلق معلومات ضروری ہے۔ اس لیے کہ مثلاً اگر بیشتر تشنج پیدا کرنے والی دوا مریض نے استعمال کی ہے تو دافع تشنج دوا کی بڑی مقدار ہی موثر ہو گی۔

اوقاتِ امراض

یعنی مرض کے اوقات چہارگانہ سے کونسا وقت ہے مثلاً اگر ورم ابتدار اور تزئید میں ہو تو رادعات استعمال کرائی جائیں گی اور اگر زمانہ انتہا

میں ہو تو مسہلات استعمال کرائی جائیں گی اور اگر ورم ان دونوں کے درمیان میں ہو تو دونوں قسم کی دوائیں ملا کر استعمال کرائی جائیں گی۔ اسی طرح سارے امراض میں مختلف اوقات کا لحاظ رکھا جائے گا۔

بحران

مقدار اور قوت دوا تجویز کر کے وقت بحران کے قرب و بعد کا بھی لحاظ رکھا جائے گا۔ چناں چہ اگر تلیین یا اسہال کی ضرورت ہوتی ہے تو بحران کے وقت مسہلات سے قطعی پرہیز کیا جاتا ہے اور اگر شدید ضرورت لاحق ہوتی ہے تو صرف ہلکے ملینات دیے جاتے ہیں۔

مسالک دوا

دوا پہنچانے کا راستہ بھی مقدار خوراک میں تبدیلی کا موجب ہوتا ہے۔ مثلاً اگر وہ دوا منھ کے ذریعہ استعمال کرائی جائے گی تو تملیل مقدار میں استعمال کرائی جائے گی اور اگر وہی دوا حقنہ کے ذریعے استعمال کرائی جائے گی تو زیادہ مقدار میں۔ لیکن بعض ادویہ مثلاً کچلہ اس حکم سے مستثنیٰ ہے، کچلہ کو حقنہ میں کم مقدار میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اگر براہ راست دوا جلد میں یا عضلات یا وریدوں میں استعمال کرائی جائے گی تو مقدار ماکول سے کم ہوگی۔

مریض کے خیالات و عقائد

وہم اور خیال بھی مقدار خوراک پر اثر انداز ہوتا ہے مثلاً کسی دوا کے متعلق مریض کو پختہ اعتقاد ہو کہ وہ بہت زیادہ موثر ہے تو اس کی تھوڑی مقدار بھی بدن میں کافی اثر پیدا کرے گی۔ اس کے برخلاف اگر کسی دوا کے متعلق مریض کے خیالات خراب ہوں اور وہ سمجھتا ہو کہ وہ ایک بے اثر دوا ہے تو ممکن ہے کہ دوا کی زائد مقدار کا استعمال ضروری ہو۔

معدہ کا امتلاء وخلاء

معدہ کا امتلاء اور خلاء بھی مقدار دواء پر اثر رکھتا ہے۔ خلو معدہ میں دواء تھوڑی مقدار میں بھی اثر کرتی ہے اور امتلاء معدہ میں بعض ادویہ کا اثر معدوم ہو جاتا ہے۔ لہٰذا بہتر یہ ہے کہ ادویہ کو خلو ئے معدہ کی حالت میں استعمال کرایا جائے

موجودہ امراض

بعض امراض کی موجودگی میں بعض ادویہ کی بڑی مقدار قابلِ برداشت ہوتی ہے۔ مثلاً آتشک میں پارہ اور سم الفار کے مرکبات کی برداشت بڑھ جاتی ہے اور مثلاً گردے کے امراض میں پارہ اور سنکھیا کی قلیل مقدار بھی ناقابلِ برداشت ہوتی ہے۔

طبیعت مخصوصہ

بعض لوگ کسی خاص دواء یا غذاء سے خلافِ توقع بہت زیادہ متاثر ہوتے ہیں اور بعض غذاء یا دواؤں سے بڑی مقدار میں بھی متاثر نہیں ہوتے مگر یہ علم تجربہ کے بعد ہی ہو سکتا ہے۔ لہٰذا اس کا لحاظ رکھنا بھی ضروری ہے۔

ادویہ کے جوہر فعّالہ

جب طبی صورت میں مرکب میں مختلف اجزاء شامل ہوتے ہوں تو وہ زائد مقدار میں دی جا سکتی ہے لیکن اگر مرکب سے اجزاء موثرہ نکال لیے جائیں یعنی ان کا جوہر حاصل کر لیا جائے تو جوہر کو زیادہ مقدار میں استعمال نہ کرایا جا سکے گا بلکہ قلیل مقدار میں استعمال کرایا جا سکتا ہے مگر مرتب الشوں کم مقدار میں استعمال کرایا جائے گا۔

ادویہ کا بدن میں ترسّب

دوا ر استعمال کے بعد کم و بیش بدن میں تاثیر و استحالہ کے بعد بدن سے براہِ بول و براز و پسینہ خارج ہو جایا کرتی ہے لیکن بعض سمی ادویہ غیر سمی مقدار میں استعمال کرائی جائیں تو وہ بدن میں اکٹھا ہوتی رہتی ہیں اور ایک وقت ایسا آتا ہے کہ ان کا اثر ظاہر ہونے لگتا ہے۔ لہٰذا ضروری ہے کہ سمی ادویہ کو ناغہ دے کر استعمال کرایا جائے گا مثلاً کچلہ، سنکھیا، افیون وغیرہ تاکہ وقفہ کی صورت میں دوار کی جو مقدار مترسب ہو چکی ہے وہ رفتہ رفتہ تحلیل ہو جائے اور سمی اثرات پیدا نہ ہو سکیں۔

قانونِ اوقاتِ دوار

علامہ علی حسین گیلانی فرماتے ہیں کہ ترتیب اوقات دوار میں زیادہ تر اوقات مرض کا لحاظ کیا جاتا ہے جس کی مثال قانونِ کمیت دوار کے ضمن میں گذر چکی ہے۔ مثلاً ورم حار کی ابتدار میں محض رادعات اور انتہا میں محض محللات (مثلاً آنبہ ہلدی، دار ہلد، رائی، السی، برگ کاسنی، برگ مکوہ، زعفران، ایلوا، بابونہ، سرکہ، موم، شہد وغیرہ اور مرخیات مثلاً تخم کتاں، روغن بادام، روغن زیتون وغیرہ استعمال کرائے جاتے ہیں۔

یہ ایک بنیادی اصول ہے لیکن اس اصول کے علاوہ چند دیگر امور کا لحاظ بھی کیا جاتا ہے جو حسب ذیل ہیں:

۱۔ بعض دوائیں خاص طور پر خلوئے معدہ کے وقت استعمال کرائی جاتی ہیں۔ مثلاً ادویہ قاتل دیدانِ امعار (مثلاً تخم بکائن، کمیلہ، سنار گلو نیم وغیرہ) کے استعمال کا بہترین وقت خلوئے معدہ کا وقت ہے۔

۲۔ سمی دوائیں، افیون، کچلۂ مدبر اور فولاد کے مرکبات عموماً بعد غذار

استعمال کرائے جاتے ہیں۔

۴۔ ادویہ ملینہ (مثلاً ہلیلہ) و مسہلہ جو بطی العمل ہوں، مثلاً گلوری سنا مکی، و صبر اور اس کے مرکبات مثلاً حب صبر اور حب شبیار وغیرہ عموماً شب کو سوتے وقت استعمال کرائے جاتے ہیں تاکہ ان کا عمل رات بھر میں مکمل ہو اور صبح کو اجابت بفراغت ہو۔

مدرات حیض عام طور پر حیض کے مقرر دنوں سے پہلے متصلہ ایام میں استعمال کرائے جائیں۔

ادویہ دافع حموضت معدہ تیز دوائیں ہیں جو شور ہوتی ہیں ایسی دوائیں استعمال غذا سے کچھ پہلے نمک شور یا غذا کے فوراً بعد استعمال کرائی جائیں۔

علاوہ ازیں قانون اوقات دوا میں یہ بھی داخل ہے کہ حتی الامکان ادویہ ایسے اوقات میں نہ دی جائیں کہ مریض کو جاگنا پڑے البتہ وہ امراض جن میں مریض کا نہ سونا ہی بہتر ہے مثلاً لیتھرغس (سرسام بارد) تو ایسی صورت میں مریض کی نیند کا خیال نہ کیا جائے گا۔

معرقات کے استعمال کا وقت مناسب وہ ہے کہ کمرہ کی ہوا اور مریض کی جلد ٹھنڈی نہ ہو کیوں کہ جب جلد ٹھنڈی ہوتی ہے اور ہوا سرد ہوتی ہے تو معرقات کا اثر اچھا نہیں ہوتا۔ اس کے برعکس اگر کمرہ کی ہوا اور مریض کی جلد گرم ہو تو معرقات کا عمل اچھا ہوتا ہے لہٰذا معرقات کے استعمال سے قبل مریض کو کھلی ہوا میں نہ رکھا جائے بلکہ ایسے کمرہ میں رکھا جائے کہ جس کی ہوا سرد نہ ہو اور اس کی ہدایت کی جائے کہ دوا استعمال کرنے کے بعد چادر یا کمبل موسم کے لحاظ سے اوڑھ لے تو معرقات کا اثر اچھا ہوتا ہے۔

مدرات بول کا اثر اس وقت اچھا ہوتا ہے جب کہ جلد و کمرہ کا ماحول سرد ہو۔ گردہ اور جلد فعل کے لحاظ سے باہم متقابل (خلاف) ہوتے ہیں چنانچہ جب گردوں کا عمل ادرار تیز ہوتا ہے تو جلد کا عمل تعریق سست

بڑھ جاتا ہے اور جلد کا عمل تعریق تیز ہوتا ہے تو گردوں کا عمل اور ارشست ہو جاتا ہے۔

اُصولِ علاج کے دیگر احکام

قوی علاج:

شیخ الرئیس فرماتے ہیں کہ جب کوئی خطرناک مرض لاحق ہو اور یہ اندیشہ دامن گیر ہو کہ اگر ضروری علاج میں تاخیر کی گئی یا کمی کی گئی تو مریض کی اصلی قوت نڈھال ہو جائے گی ایسی صورت میں ضروری ہے کہ ابتدا ہی سے قوی علاج شروع کر دیا جائے لیکن جن امراض میں اس قسم کا خطرہ نہ ہو ان میں ہلکے علاج سے کام لیا جائے اور ہلکے علاج سے کام نہ چلنے پر قوی اور شدید علاج کی طرف بتدریج قدم بڑھایا جائے یہ ایک مسلم اصول ہے کہ دوا جتنی زیادہ قوی ہوگی اتنی ہی زیادہ طبیعت مدبرہ بدن کی دشمن ہوگی۔ اس لیے بڑے دشمن کو محض مجبوری ہی کی صورت میں بدن میں داخل کیا جائے اور یہی صورت دیگر قوی تدابیر میں برتی جائے۔

موسم گرما یا سرما کی شدت میں حتی الامکان قوی علاج سے اجتناب کیا جائے۔ مثلاً سمی ادویہ کا استعمال، اسہال قوی عمل کی، عمل بط اور قے سے حتی الامکان پرہیز کیا جائے۔

دوائے مالوف کی تبدیلی

یہ ظاہر اور مسلم ہے کہ دوا کا عمل ایک عرصہ تک استعمال کرنے کے بعد کم ہو جاتا ہے جس کا لحاظ معالجہ میں ضروری ہے۔ شیخ فرماتے ہیں کہ اس اصول کے باوجود صحیح علاج پر قائم رہنا ضروری ہے یہ کسی طرح مناسب نہیں ہے کہ ایک ہی علاج پر قائم رہیں اور ایک ہی دوا سے علاج کرتے رہیں خواہ کوئی نفع ظاہر نہ ہو بلکہ یہ ضروری ہے کہ نفع ظاہر نہ ہونے پر ہم دواؤں

کو بدلتے رہیں کیوں کہ جس دوا رسے بدن مالوف و مانوس ہو جاتا ہے تو پھر اس دوار سے متاثر نہیں ہوتا۔ مثلاً جو لوگ افیون عرصہ تک استعمال کرنے کے بعد افیون کے عادی بن جاتے ہیں تو پھر افیون کی کامل مقدار ان پر اثر نہیں کرتی نہ ان کی نیند میں فرق آتا ہے اور نہ درد میں سکون ہوتا ہے۔

علاج میں تسکین درد مقدم ہے

مرض کے ساتھ درد کے شریک ہونے کی تین صورتیں ہیں جن کو شیخ نے مختصراً اس طرح بیان کیا ہے:

ا۔ کوئی مرض کسی درد کے ساتھ اکٹھا ہو اور یہ دونوں الگ الگ اعضا میں ہوں اور ان میں ایک دوسرے کا سبب بھی نہ ہو۔ مثلاً رمد (آشوبِ چشم) اور دردِ سر دونوں اکٹھا ہو جائیں۔

۲۔ کوئی ایسا مرض درد کے ساتھ اکٹھا ہو جائے جس کا سبب کوئی درد ہو مثلاً قولنج اور غشی دونوں جمع ہو جائیں اور غشی وجع القولنج کی وجہ سے پیدا ہو۔

۳۔ کسی درد کے ساتھ ایسا مرض شریک ہو جائے جو خود موجب درد ہو۔ مثلاً ورم حاد یا ضربہ وسقطہ۔

مذکورہ صورتوں میں مخدرات سے تسکین درد کرنا چاہیے اس لیے کہ درد محلل قویٰ ہے اور مضعف طبیعت ہے۔ درد کے سبب سے طبیعت کی قوت مدافعت کمزور ہو جاتی ہے۔ مقامی شرائین درد کی وجہ سے کشادہ ہو جاتے ہیں اس لیے کہ مقام ماؤف پر مواد کا انجذاب وانصباب غیر معمولی طور پر بڑھ جاتا ہے جس سے یا تو اصلی مرض بڑھ جاتا ہے یا کوئی دوسرا مرض پیدا ہو جاتا ہے طبیعت کی توجہ اصل مرض سے ہٹ جاتی ہے جس کی وجہ سے مرض کا غلبہ ہو جاتا ہے۔

قوی مخدرات سے پرہیز ضروری ہے:

شیخ فرماتے ہیں کہ جب تخدیر وتسکین کی ضرورت پیش آئے تو خشخاش

جیسی مخدر دواؤں سے آگے نہ بڑھو اس لیے کہ خشخاش ایک ماکول مالوف ہے اور یہ ظاہر ہے کہ مالوف ادویہ کم مضرت رساں ہوتی ہیں۔ ہاں اگر درد شدید اور ناقابل برداشت ہو کر اس سے سقوط قوت اور غشی پیدا ہونے کا اندیشہ ہو تو درد کی شدت کے مطابق افیون اور اس کے مرکبات اور اس کا جوہر بھی استعمال کرایا جا سکتا ہے۔ معمول اور عام حالات میں توی مخدرات سے گریز اس لیے بھی بہتر ہے کہ یہ مضعف قویٰ ہیں جس سے افعال اعضاء سست پڑ جاتے ہیں۔

ذکاوتِ حس کی اصلاح

ذکاوتِ حس گو بظاہر اچھی چیز ہے مگر جب یہ بڑھ کر اور ذرا ذرا سی بات کا احساس شدید طور پر محسوس ہونے لگے تو پھر اس کی اصلاح ضروری ہے۔
شیخ فرماتے ہیں جب کسی عضو کی شدتِ حس یعنی ذکاوتِ حس تمہارے لیے مصیبت بن جائے تو ایسی چیزیں استعمال کراؤ جو مبردات اور مغلظات دم ہوں مثلاً کاہو یا کاہو کا ساگ۔

علاجِ نفسانی

یہ مسلّمہ ہے کہ جس طرح فکر و رنج و غم اور غیظ و غضب وغیرہ مخالف انفعالات نفسانیہ موجبِ آفات و اعراض و امراض ہو جایا کرتے ہیں حتیٰ کہ افراطِ غم سے دق جیسے مہلک امراض میں انسان مبتلا ہو جایا کرتا ہے۔ اسی طرح خوشی لذت وغیرہ مناسب جذبات نفسانیہ بہت سے امراض نفسانیہ کو زائل کر دیا کرتے اور بعض اوقات خود بلا شرکت غیرے مستقل علاج بن جاتے ہیں جو علاج بلا دوا کی ایک صورت ہے اور بعض اوقات علاج بالادویہ کے ساتھ یہ شفائے مرض میں معاون ثابت ہوتے ہیں۔

تبدیل ہوا و تبدیل مقام

شیخ فرماتے ہیں کہ علاج نفسانی کے قریب یہ بھی ہے کہ مریض ایک شہر سے دوسرے شہر کو منتقل ہو جائے اور ایک ہوا سے دوسری ہوا میں اپنے کو تبدیل کر دے۔

۱۔ مریض خراب و ناموافق آب و ہوا سے اگر اچھی اور موافق آب وہوا میں پہنچ جاتا ہے تو اس کے مرض میں افاقہ ضرور ہو جاتا ہے۔

۲۔ یہ کہ تبدیلِ شہر سے آنکھوں کے سامنے نئے نئے دلچسپ مناظر آتے ہیں جن سے انبساط پیدا ہوتا ہے اور انبساط بجائے خود ایک موثر علاج ہے جس سے افعالِ بدن مثلاً تغذیہ، تنمیہ (نشوونما) اور استحالات وغیرہ پر اچھا اثر پڑتا ہے۔ شیخ نے اس علاج کو علاج نفسانی کے قریب بتایا ہے اور اس لیے ضروری ہے کہ اس صورت سے بغیر دوا کے فائدہ حاصل کیا جائے۔

تبدیل وضع

وضع اور ہیئت کی تبدیلی بھی ایک علاج ہے اور اس سے بھی بعض آفات دور ہو جاتے ہیں۔ چناں چہ بعض مریضوں کا درد وضع کی تبدیلی سے دور ہو جاتا ہے۔ اسی طرح مریض عضو کو مناسب وضع میں رکھنے سے فائدہ ہوتا ہے اور یہ بھی ایک غیر دوائی علاج ہے۔ چناں چہ شیخ فرماتے ہیں: بعض اوقات محض تبدیل ہیئت اور تبدیل وضع مرض کے لیے ایک مفید علاج ثابت ہوا ہے اسی طرح وضع کا تبدیل کرنا اور حرکت کرنا جس سے کوئی ٹیڑھا عضو سیدھا ہو سکتا ہے یا مزاج میں کوئی تغیر پیدا ہو سکتا ہے۔ مثلاً مرض حَوَل (بھینگا پن) میں یہ تدبیر کہ مریض اپنے مخالف ترچھی جانب کسی چمک دار چیز کو خوب گھور گھور کر دیکھے۔ یا مثلاً مریضِ لقوہ کو یہ ہدایت دے کہ آئینہ میں اپنا منہ دیکھے اور خدوخال درست کرنے کی کوشش کرے۔ اس کوشش سے بعض اوقات مادہ مرض تحلیل ہو جاتا ہے اور اعضائے ماؤفہ کی ہیئت درست ہو جاتی ہے۔

اسی طرح خراب صحبت چھوڑ کر اچھی صحبت اختیار کرنے سے یا خراب اعمال ترک کر کے اچھے اعمال اختیار کرنے سے بھی بعض نفسانی امراض رفع ہو سکتے ہیں۔

علاج میں کشمکش

قوانین علاج کو بیان کرتے ہوئے شیخ الرئیس فرماتے ہیں کہ جن حالات میں معالج کو نہایت باریکی کے ساتھ غور کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے ان میں سے ایک صورت یہ ہے کہ ایک ہی مرض میں دو مطالبات جمع ہو جائیں مثلاً نفس مرض تبرید (برودت) کا طالب ہو اور سبب مرض حرارت کا جیسا کہ حمیٰ شدیدہ میں بخار تو تبرید کا خواہاں ہوتا ہے اور سُدّہ جو بخار کا سبب ہوتا ہے وہ حرارت کا متقاضی ہوتا ہے۔ اسی طرح جب کہ نفس مرض تسخین کا طالب ہو اور عرض مرض تبرید کا جیسا کہ قولنج میں مادہ قولنج تو تسخین و تقطیع کا طالب ہوتا ہے اور وجع القولنج تبرید و تخدیر کا متقاضی ہوتا ہے ایسے امراض و عوارض کے مجتمع ہونے کی صورتیں اس قدر زیادہ ہیں کہ ان کا ضبطِ تحریر میں لانا محال ہے۔ دو عام مثالیں ملاحظہ ہوں:

سعال مع حمیٰ

بخار میں عطش کا تقاضا یہ ہے کہ ٹھنڈا پانی اور برف اور بارد دوائیں استعمال کرائی جائیں مگر ان چیزوں کے استعمال سے سعال میں شدت پیدا ہو جاتی ہے اس کے برعکس گرم پانی اور گرم ادویہ سے کھانسی میں سکون ہوتا ہے لیکن بخار بڑھ جاتا ہے۔ اس کا حل مثال کے طور پر یہ ہے کہ کھانسی کی رعایت سے گرم پانی استعمال کرایا جائے بلکہ پیاس کے وقت کنوئیں کا تازہ پانی استعمال کرایا جائے اور ایسی دواؤں کا انتخاب کیا جائے کہ کھانسی میں مفید ہونے کے ساتھ ساتھ بخار میں مُضر نہ ہوں۔ مثلاً بہدانہ شیریں،

عناب ولایتی، سپستاں جوشاندے کی شکل میں اور بہدانہ لعاب کی شکل میں۔ عناب شیرہ کی شکل میں استعمال کرائیں۔

سعال مع نزف الدم

جب جریان خون اندرونی اعضاء سے ہو رہا ہو، مثلاً پھیپھڑے، معدہ یا استقاط کی صورت میں طبیب سخت کش مکش میں مبتلا ہو جاتا ہے اس لیے کہ جریان الدم کا تقاضا یہ ہوتا ہے کہ مریض کو مکمل سکون دیا جائے اور کھانسی کو بھی روکا جائے ورنہ اس کے جھٹکے جریانِ خون میں معاون ہو کر اس کے اضافہ کا سبب ہو جائیں گے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ کھانسی کا علاج گرم دواؤں کا طالب ہے اور ٹھنڈے پانی سے اس میں اضافہ ہو جاتا ہے اس کش مکش کو مثال کے طور پر یوں دور کیا جا سکتا ہے کہ مثلاً پوست خشخاش افیون اور اس کے مرکبات کا استعمال کرایا جائے۔ اس لیے کہ یہ دوائیں کھانسی میں مفید بھی ہیں اور جریان الدم میں بھی مگر ان دواؤں سے علاج کی صورت میں ایک اور کش مکش پیدا ہو جاتی ہے اور وہ یہ کہ یہ دوائیں شدید قبض پیدا کرتی ہیں۔ چناں چہ اگر مریض کو بواسیر بھی لاحق ہوتی ہے تو قبض سے شدت سے بڑھ جاتے ہیں جس سے عوارض بواسیر شروع ہو جاتے ہیں اس مشکل کو اس طرح حل کیا جا سکتا ہے کہ مثلاً صبح و شام افیون کے مرکبات دیے جائیں اور شب کو سوتے وقت روغن بادام دودھ میں حل کر کے مریض کو دیا جائے تاکہ مریض کا قبض دور ہو جائے۔

ظاہر ہے کہ ایسی پیچیدہ صورتوں اور متضاد تقاضوں کے وقت طبیب کو بغور یہ سوچنا پڑتا ہے کہ وہ اس کش مکش کے وقت کیا کرے امراض کو طبیعت کے حوالے چھوڑ دے اور کوئی علاج نہ کرے اور اگر علاج کرے تو متضاد امور میں کس کو زیادہ اہمیت دے یہ کش مکش نوآموز اطباء کے لیے باعث پریشانی ہوتی ہے جن کو تجربہ نہیں ہوتا ورنہ کہنہ مشق اطباء کے لیے تجربات رہنمائی کرتے ہیں۔

تشخیص نہ ہونے کی صورت میں علاج

دوسری کش مکش علاج میں اس وقت پیدا ہوتی ہے جب کہ مرض تشخیص نہ ہو سکے ایسی صورت کے لیے شیخ نے لکھا ہے کہ جب کسی مرض کی تشخیص دشوار ہو جائے تو مرض کو طبیعت کے حوالے چھوڑ دینا چاہیئے اور لاعلمی کی صورت میں عجلت سے کام نہ لینا چاہیئے چناں چہ اس طرح طبیعت مرض پر غالب آئے گی اور مرض دفع ہوگا اور یا طبیعت خود مغلوب ہو جائے گی اور مرض غالب آ جائے گا تو اس کی علامات نمایاں ہو جائیں گی جس کی وجہ سے تشخیص آسان ہو جائے گی۔ مثلاً جب طبیعت کو بخار کی نوعیت کا پتہ نہ چلے اور تشخیص نہ ہو سکے تو صحیح علاج کرنا مشکل ہوتا ہے پس ایسی صورت میں تدبیر میں تلطیف برتی جائے یعنی ہلکی غذا دی جائے جو زود ہضم ہو اور قلیل التغذیہ ہو یہ حقیقت ہے کہ مرض کو بلا دوا اور تدابیر کے چھوڑ دینا اور طبیعت کے حوالہ کرنا مضر ہے مگر زیادہ اندیشہ اس میں ہے کہ لاعلمی اور جہل کی حالت میں غلط علاج کیا جائے۔

قانون علاج کا ایک گر

بعض اوقات تشخیص نہ ہونے کی صورت میں طبیب طبی فراست سے کام لے کر ایسی ضعیف العمل اور مشترک النفع ادویہ استعمال کرتا ہے جو اگر زیادہ نفع نہیں پہنچاتیں تو زیادہ ضرر بھی نہیں پہنچاتیں۔

مشترک النفع دواؤں کی مثالیں

پہلی مثال: نسخہ خلل شکم: یہ ایک بے نظیر نسخہ ہے۔

ھوالشافی

گل بنفشہ	مویز منقی	بیخ کاسنی	بادیان	گاؤزبان
۷ ماشہ	۹ دانہ	۷ ماشہ	۵ ماشہ	۵ ماشہ

در آب تازہ جوشانیدہ صاف نمودہ خمیرہ بنفشہ حل کردہ بنوشند
۲ تولہ

جب یہ تشخیص نہ ہو سکے کہ مریض کس قسم کے عفونی بخار میں مبتلا ہے یعنی حمی بلغمی ہے یا صفراوی تو ایسی صورت میں نسخہ خلل شکم مع خاکسی یا شہد بلا کسی اندیشہ کے استعمال کرایا جا سکتا ہے۔

اگر مریض کو نزلہ زکام، کھانسی یا تنفس کی شکایت ہو اور تشخیص نہ ہو سکے تو ایسی صورت میں نسخہ میں تخم خطمی، تخم خبازی، اصل السوس مقشر
۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ
حسب ضرورت اضافہ کیا جائے۔

دوسری مثال

مشترک النفع دواؤں کی دوسری مثال میں ہلکی ملین دوا کو پیش کیا جا سکتا ہے۔ چناں چہ اگر کوئی مریض بخار میں مبتلا ہو اور صحیح تشخیص نہ نہ ہو سکے تو ایسی صورت میں ہلکی ملین دوا (مثلاً اطریفل ملین یا شربت ورد مکرر استعمال کرائی جائے تو مرض میں کسی قدر تخفیف پیدا ہوگی بشرطیکہ امعاء کو کوئی مرض لاحق نہ ہو جس میں ملینات کی ممانعت ہے۔ ایسے امراض بکثرت ہیں جن میں قوی اور خراش پیدا کرنے والی مسہلات کا استعمال ناجائز ہے۔ مثلاً حمی معوی یا پیچش یا بواسیر مگر حسب ضرورت ہلکے ملینات ان امراض میں ممنوع نہیں ہیں۔

تیسری مثال

جب طبیعت کو صرف اس قدر معلوم ہو کہ احشاء میں ورم ہے خواہ کامل طور پر تشخیص نہ ہو کہ ورم جگر میں ہے یا معدے و امعاء میں ہے یا گردے میں ہے اور یہ بھی معلوم نہ ہو سکے کہ ورم حار کس قسم کا ہے اور اس کے مادے کی ماہیت کیا ہے تو ایسی صورت میں آب مروقین یعنی آب برگ کاسنی

سبز مروق ، آب برگ مکوہ سبز مروق نسوز خلل تخم کے ساتھ استعمال کرائیں۔
۴ تولہ ۴ تولہ

چوتھی مثال

گردہ اور اکثر امراض بول کے لیے مُدرّاتِ بول نہایت نفع بخش ثابت ہوتے ہیں۔ مثلاً تخم خربزہ ، خار خسک ، تخم خیارین اور غذا میں ماء الشعیر۔

پانچویں مثال

قلب کے اکثر امراض میں مفرحات و مقویاتِ قلب مفید ہوتے ہیں۔ خمیرہ گاؤزباں عنبری جواہر والا، دواء المسک معتدل جواہر والی، خمیرہ آبریشم حکیم ارشد والا، خمیرہ مروارید، جواہر مہرہ، حب جواہر، مالتی بسنت وغیرہ۔

چھٹی مثال

رحم کے اکثر امراض میں مدرات حیض مشترک النفع حیثیت رکھتے ہیں۔

ساتویں مثال

حمیات عفونیہ کے علاج میں تلین، تعریق اور قے، ایک مشترک النفع اصولِ علاج ہے جو حمیات عفونیہ کے اقسام کی تشخیص نہ ہونے کی صورت میں اختیار کیا جاتا ہے اور مفید ہوتا ہے لیکن تبریدی ٹھنڈے تدابیر کا استعمال کرانا تشخیص صورت سے تشخص نوعیت حمیٰ نہایت مضر ہوگا۔

سوءِ مزاج کا اصولِ علاج

سوءِ مزاج دو قسم کا ہوتا ہے
1. سوءِ مزاج سادہ یا سازج
2. سوءِ مزاج مادی

سوءِ مزاج سادہ

سوءِ مزاج سادہ سے مراد یہ ہے کہ اعضاء میں سادہ طور پر حرارت یا برودت

بڑھ جائے لیکن اس کے ساتھ کوئی ایسا مادہ شریک نہ ہو جس کو متغیر کرنے اور بدن سے خارج کرنے کے لیے حالت انضاج و استفراغ پیش آئے ایسے سوءِ مزاج کو سوءِ مزاج سادج بلا مادہ کہا جاتا ہے۔ مثلاً دھوپ میں چلنے سے دردِ سر کا لاحق ہونا۔ اگر ایسے مریض کو صرف ٹھنڈے مقام پر رکھا جائے تو دردِ سر دور ہو جاتا ہے لیکن دھوپ میں زیادہ چلنے یا سردی زیادہ اٹھانے پر سوءِ مزاج سادہ مادی میں تبدیل ہو جاتا ہے اس لیے کہ دھوپ میں زیادہ چلنے پر اخلاط بدن میں احتراق پیدا ہوتا ہے جس کے سبب سے افعال میں خلل پیدا ہو جاتا ہے۔

اسی طرح زیادہ سرد ماحول میں رہنے سے جو ناقابلِ برداشت ہو ایسی صورت میں بدن کے اخلاط میں انجماد پیدا ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے اخلاط میں تغیر پیدا ہو جاتا ہے اور ان کے مزاج میں برودت بڑھ جاتی ہے ان کا سیلان یا بہاؤ سست پڑ جاتا ہے اور افعال میں خلل پیدا ہو جاتا ہے۔

شیخ الرئیس فرماتے ہیں: سوءِ مزاج جب کبھی بغیر مادہ کے ہوتا ہے تو اس وقت صرف یہی کافی ہوتا ہے کہ ہم ضد تدابیر کے ذریعہ اس کو تبدیل کریں یعنی اعضاء کو حرارت لاحق ہے تو برودت پہنچائیں اور اگر برودت لاحق ہے تو حرارت پہنچائیں اور کسی قسم کا استفراغ (بصورت اسہال و تعریق) اختیار نہ کریں۔

سوءِ مزاج مادی

جب سوءِ مزاج مادی ہوتا ہے تو پھر اس مادے کا انضاج بذریعہ استفراغ کرنا ضروری ہے۔

مادہ مرض دو قسم کا ہوتا ہے:

(۱) بعض مواد ایسے ہوتے ہیں کہ وہ استفراغ کے ذریعہ بآسانی خارج ہو سکتے ہیں۔ مثلاً خون فصد کے ذریعے بآسانی خارج ہو جاتا ہے۔ اسی طرح

معدہ اور امعاء میں بھرے ہوئے مواد بذریعہ قے و اسہال بآسانی خارج ہوجاتے ہیں۔

۲۔ بعض مواد اعضاء کی ساخت اور رگوں اور ریشوں میں اس طرح پیوست ہوجاتے ہیں کہ جب تک ان مواد میں خاص قسم کے تغیرات نہ ہوں صرف قے یا اسہال کرا دینے سے خارج نہیں ہوا کرتے چناں چہ ایسی صورت میں استفراغ سے قبل ان میں مناسب تغیرات پیدا کرنے کی ضرورت پیش آتی ہے انھیں تغیرات کو نضج کہا جاتا ہے اور جو ادویہ طبیعت کے اس عمل میں امداد کرتی ہیں۔ ان کو منضجات کہا جاتا ہے۔

شیخ کہتے ہیں کہ گاہے استفراغ کافی ہوتا ہے بشرطیکہ اس استفراغ کے بعد سوءِ مزاج اپنی سابقہ پائداری اور استحکام کی وجہ سے باقی رہ گیا ہو اور اگر سوءِ مزاج باقی رہ گیا ہو اور مادہ مرض پورے طور پر دفع نہ ہوا ہو تو استفراغ مادہ کے بعد تبدیل مزاج کے لیے مزید تدابیر اختیار کرنی پڑتی ہیں۔

مرضی مزاج کے درجات اور ان کا علاج

سوءِ مزاج کے درجات تین ہیں:

۱۔ سوءِ مزاج کے پیدا ہونے کا اندیشہ پیدا نہیں ہوا ہے تو اس صورت میں محض پیش بندی کے لیے روک تھام کی ضرورت ہے اس قسم کی تدابیر کو تحفظ یا تقدم بالحفظ کہا جاتا ہے جس کی تفصیل حفظِ صحت میں بیان کی جاچکی ہے۔

۲۔ سوءِ مزاج کم و بیش پیدا ہوچکا ہے مگر ترقی اور استحکام کے مدارج باقی ہیں تو ایسی صورت میں جس قدر مرض لاحق ہوچکا ہو تو اس کا علاج کیا جائے گا اور جس قدر مرض لاحق ہونا باقی ہے اس کے تحفظ کے لیے تدابیر اختیار کی جائیں گی تاکہ مرض آئندہ ترقی پاکر مستحکم نہ ہوجائے مثلاً ورم حار ہو اور ابھی ابتدائی منزل میں ہو تو اس کے لیے رداعات

استعمال کرائے جائیں گے اور ساتھ ہی مواد کے تنقیہ کے لیے اسہال لائے جائیں گے تاکہ مادہ کا میلان ورم کی طرف گھٹ جائے اور ورم ترقی نہ کرپائے۔

۲۔ مرضی مزاج پورے طور پر پیدا ہو چکا ہے اور مستحکم ہو چکا ہے جس کو سوءِ مزاج مستوی کہتے ہیں تو ایسی صورت میں علاج بالضد کیا جاتا ہے مثلاً حمی اجامیہ کا علاج گلوریٹم اور حب کرنجوہ کے ذریعہ کیا جاتا ہے اور حرارت کی شدت کو کم کرنے کے لیے ٹھنڈی ہوا، ٹھنڈا پانی اور برف استعمال کرایا جاتا ہے۔ نیز علاج میں کیفیاتِ اربعہ یعنی تدبیر تسخین، ترطیب اور تجفیف کی ضرورت ہے۔ سوءِ مزاج کے علاج کے لیے اندرونی اور بیرونی طور پر گاہے برودت پہنچائی جاتی ہے اور اس عمل کو تبرید کہا جاتا ہے اور گاہے حرارت پہنچائی جاتی ہے اور اس عمل کو تبرید کہا جاتا ہے۔ گاہے بدن میں رطوبت بڑھانے کے لیے تدابیر اختیار کی جاتی ہیں اور اس کو ترطیب کہا جاتا ہے اور گاہے بدنی رطوبات کو تحلیل کرنے کے لیے تدابیر اختیار کی جاتی ہیں جس کو تجفیف کہا جاتا ہے اور یہ سب بمقتضائے حالات کیا جاتا ہے اس لیے کہ بعض حالات میں بدنی حرارت اعتدال سے بڑھ جاتی ہے اور بعض امراض میں گھٹ جاتی ہے چناں چہ پہلی صورت تبرید کی خواہاں ہے اور دوسری صورت تسخین کی۔ چناں چہ اسی مقصد کے لیے بخار کی شدت میں ٹھنڈا پانی برف وغیرہ استعمال کرایا جاتا ہے اور سقوط قوت کے وقت جب کہ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں حار مرکبات مثلاً دوا المسک اور شراب وغیرہ استعمال کرائی جاتی ہے اور بیرونی طور پر تکمید حار کرائی جاتی ہے۔ اسی طرح استسقاء لحمی کی صورت میں ادرار اور اسہال کی صورت میں چوں کہ جسم میں رطوبت خارج ہو جاتی ہے تو تازہ پانی استعمال کرایا جاتا ہے اور اعضاء میں خون کی مقدار بڑھائی جاتی ہے۔

تبرید وتسخین میں بے پرواہی نہ اختیار کرنا چاہیے۔ گرم اور شدید امراض میں مثلاً سرسام اور تیز بخاروں میں اور گرم مواد مثلاً صفراء کے جوش وہیجان کے وقت اصولاً اندرونی اور بیرونی طور پر تبرید پہنچائی جاتی ہے جو درجہ حرارت کو تیزی سے گرا کر درجہ اعتدال پر لے آتی ہے یا اس سے بھی نیچے گرا دیتی ہے۔ ایسے موقع پر شیخ فرماتے ہیں کہ بلا دریغ تبرید اختیار کرنے میں مبالغہ نہیں کرنا چاہیے ورنہ قوت حیوانیہ کے کمزور ہونے کے علاوہ دیگر خطرات لاحق ہو جاتے ہیں۔ تبرید میں مبالغہ سے انجام مریض خراب ہو جاتا ہے اور بعض مریض تو ایسے ٹھنڈے ہوتے ہیں کہ گرم ہو ہی نہیں پاتے۔

بعض اوقات تبرید اور تطفیہ کی زیادتی سے گرم امراض کے گرم اخلاط نضج یعنی استحالہ وتغیر سے رک جاتے ہیں اس لیے کہ شدید تبرید سے بدنی قویٰ نڈھال ہو جاتے ہیں چنانچہ اس وقت کہ جب قویٰ مرض کے غلبے سے ناتواں ہوں برودت کی زیادتی سے سوءِ مزاج بارد مادی پیدا ہو جاتا ہے جو اس مزاج کے متضاد ہوتا ہے جس کی اصلاح تبرید کے ذریعہ کی گئی ہے۔

استفراغ

استفراغ سے مُراد ان مواد کا بدن سے استفراغ ہے جن کا بدن میں موجود رہنا مُضر ہو سکتا ہے چوں کہ مواد و فضلات مرض کے بڑھانے میں معاون ہوتے ہیں اس لیے اکثر ان کے خارج کرنے کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔

اقسام امراض

۱۔ آنتوں کے ذریعہ مواد کے کثرت سے خارج ہونے کو اسہال

کہا جاتا ہے۔ اکثر مادی امراض میں استفراغ بذریعہ اسہال مفید ہوتا ہے اور معدہ، آنتوں و جگر کے اکثر امراض اور مفاصل کے مادی امراض میں خصوصاً نفع بخش ہوتا ہے۔

۲۔ قے: منہ کے ذریعے مواد کے خارج ہونے کو قے کہا جاتا ہے۔ قے گردہ، مثانہ، معدہ اور سینہ کے امراض کے لیے بہت مفید ہے۔

۳۔ تعریق: پسینہ کے ذریعہ مواد کا خارج ہونا۔ مختلف بخاروں میں استسقاء، فربہی مفرط اور اوجاع مفاصل میں یہ عمل مفید ہوتا ہے۔

۴۔ ادرار: پیشاب کے ذریعہ مواد کا خارج ہونا ادرار بول کہلاتا ہے یہ گردہ، مثانہ، مجری البول، امراض جگر نیز وجع المفاصل اور فالج میں مفید ہوتا ہے۔ مدرات میں حیض، منی اور دودھ خارج کرنے والی دوائیں بھی شامل ہیں۔ مدرات حیض امراض رحم اور امراض دمویہ میں اور مدرات شیر قلت لبن اور ورم پستان میں استعمال کرائے جاتے ہیں۔

۵۔ تنفیث۔ بلغم کا استفراغ، حلق کے ذریعہ۔

۶۔ فصد: وریدوں کے ذریعہ شگاف دے کر خون خارج کرنے کو فصد کہا جاتا ہے۔ یہ دموی امراض اور اوجاع میں مفید ثابت ہوتی ہے۔

۷۔ حجامت۔ یعنی سینگھیاں لگانا۔ سینگھیوں سے امالہ مواد اور جذب مواد کیا جاتا ہے اور حجامت مع الشرط یعنی پچھنوں کے ساتھ سینگھیاں لگانے سے خون بھی جاری ہوتا ہے اور دموی امراض و اوجاع میں فائدہ حاصل ہوتا ہے۔ پنڈلی کے نچلے حصوں اور تلووں میں سینگھیاں لگوانے سے مواد و بخارات دماغ کی طرف نہیں چڑھتے ہیں اس لیے یہ عمل امراض دماغیہ میں مفید ہوتا ہے۔

۸۔ ارسال علق۔ یعنی جونکیں لگوانا بھی پچھنوں کے قریب قریب ہے اور فصد کے قائم مقام ہے۔ بچے فصد کے متحمل نہیں ہوتے اس لیے ان کے جونکیں اور پچھنے لگوانا مفید ہوتا ہے۔

شرائطِ استفراغ

ہر استفراغ میں مندرجہ ذیل دس امور کی رعایت رکھنا چاہیے:

۱۔ امتلاء:

بدن اخلاط سے بھرا ہوا ہو اس لیے بدن کے خالی ہونے کی حالت میں استفراغ منع ہے۔

۲۔ قوتِ مریض:

مریض میں استفراغ کی قوت ہو اس لیے کہ ضعف و ناتوانی کی حالت میں استفراغ نہیں کرنا چاہیے۔ لیکن اگر استفراغ کے بغیر چارہ نہ ہو تو استفراغ کرادیں اور قوت کی تدبیر بعد میں کریں۔

۳۔ مزاج:

مزاج میں گرمی و خشکی اور سردی کی زیادتی اور خون کی کمی مانع استفراغ ہے کیوں کہ بدن میں رطوبت کم ہونے کے باعث استفراغ میں عمدہ رطوبتیں خارج ہو کر کمزوری پیدا کرتی ہیں۔

۴۔ جثۂ مریض:

مریض کا بدن بہت لاغر، بہت موٹا ہو تو استفراغ ممنوع ہے کیوں کہ بحالت لاغری رطوبتیں کم ہوتی ہیں اور استفراغ سے اصلی رطوبات زائل ہو جاتے ہیں اور بحالت فربہی رطوبات کے خارج ہو جانے پر رگیں گوشت اور چربی سے گھٹ جاتی ہیں اور روح و حرارت غریزی گھٹ کر کمزور ہو جاتی ہے۔

۵۔ اعراض لازمہ:

جب کوئی شخص اسہال کے لیے مستعد ہو یا اس کی آنتوں میں زخم ہوں تو استفراغ نہ کرائیں۔

۶۔ عمر:

بڑھاپے اور بچپن میں استفراغ منع ہے کیوں کہ ان عمروں میں طاقت

کم ہوتی ہے۔

۷۔ وقت استفراغ:

سخت گرمی اور نہایت سخت سردی کے موسم میں استفراغ نہ کریں کیوں کہ شدت گرما کی حالت میں رطوبات کی کمی کے باعث طاقت پہلے ہی ضعیف ہوتی ہے اور استفراغ سے اس کے ضعف میں اور اضافہ ہو جاتا ہے اس لیے کہ استفراغ کی صورت میں بدن سے رطوبات زائد مقدار میں خارج ہوتے ہیں اور شدت سرما میں اخلاط کے جمے ہوئے ہونے کی حالت میں استفراغ کامل نہیں ہو سکتا۔

۸۔ آب و ہوا:

جس مقام کی آب و ہوا بہت سخت سرد یا سخت گرم ہو وہاں استفراغ نہ کرانا چاہیے۔

۹۔ پیشہ

جن پیشوں میں مواد، زیادہ تحلیل ہوتے ہوں۔ جیسے لوہار یا حمام کے نائی ا یسے پیشہ والے لوگوں کے لیے استفراغ ممنوع ہے کیوں کہ ان کے ابدان میں مواد اس قدر نہیں ہوتے جن کا استفراغ ہو سکے۔

۱۰۔ عادت:

جس شخص کو استفراغ کی عادت نہ ہو تو اس کو استفراغ قوی دوا ر سے نہ کرائیں کیوں کہ ایسے شخص کی طبیعت فضلات کو دوسرے راستوں سے خارج کرنے کی عادی ہوتی ہے۔

اصولِ استفراغ

ہر ایک استفراغ میں پانچ امور کا لحاظ رکھنا ضروری ہے:

(۱) جو مادہ اپنی مقدار یا کیفیت سے موذی ہو اس کا استفراغ کرانا چاہیے۔

(۲) اسی قدر استفراغ کرنا چاہیے کہ جس کا مریض متحمل ہو سکے۔

(۳) جس طرف مادّہ کا میلان ہو اس کا استفراغ اسی طرف کرنا چاہیے مثلاً جب مریض کو متلی ہو تو قے سے استفراغ کریں۔ اگر پیٹ میں مروڑ ہو تو اسہال سے تنقیہ کریں۔ ہاں اگر کوئی امر مانع ہو تو یہ ادرار ضروری نہیں جیسے قے لانے میں دماغ کو ضرر پہنچنے کا احتمال ہو تو اس صورت میں بجائے قے کے اسہال کو اختیار کریں۔

(۴) ہمیشہ مادّے کو اس کے مخرج طبعی (طبعی راستے) سے خارج کریں کیونکہ یہ طریقہ طبیعت پر آسان ہوتا ہے لیکن اگر اس راستے میں کوئی رکاوٹ یا سوزش ہو تو تبدیلی جائز ہے۔ نیز جس عضو کی طرف مادہ کو مائل کیا جاتا ہے وہ عضو کم درجہ کا ہو۔ عضو شریف کی طرف مادہ کو کبھی منتقل نہ کرنا چاہیے ورنہ نقصانِ عظیم ہوگا۔ نیز جس عضو کو مادہ کو دوسرے عضو کی طرف منتقل کیا جارہا ہے ان دونوں اعضاء کے درمیان تعلق ہونا چاہیے تاکہ دفع فضلات میں ایک دوسرے کی اعانت کریں۔

(۵) ہر ایک مادّہ کو خارج کرنے سے پہلے اس کو نضج دینا ضروری ہے نضج سے مراد مادہ کا اخراج کے لیے مستعد کرنا ہے چناں چہ اگر مادہ غلیظ و لیسدار ہے تو جب تک اس کو رقیق نہ کیا جائے وہ خارج نہیں ہو سکتا۔ اور اگر اس قدر پتلا ہے کہ اعضاء نے اسے جذب کرلیا ہے تو اسے غلیظ کر کے نکالا جاسکتا ہے۔

احکام استفراغ

(۱) استفراغ کی حالت میں جو مواد خارج ہوا کرتے ہیں وہ جب تک روانی کے ساتھ نکلتے ہیں اور مریض میں قوتِ برداشت باقی ہو تو مواد کے بکثرت اخراج سے خوف نہ کھانا چاہیے بلکہ بعض اوقات استفراغ کی ضرورت اتنی شدید ہوتی ہے کہ غشی تک نوبت پہنچتی ہے۔

(۲) اکثر اوقات طبیب کے لیے یہی آسان ہوتا ہے کہ بدن کے فضلات

کو جو بڑی مقدار میں نہیں جمع ہوں ایک ہی دفعہ خارج کرنے کے بجائے بدفعات خارج کیا جائے۔ مثلاً استسقا رزقی میں۔ جوق منافق سے جہاں رطوبت کی بڑی مقدار موجود ہوتی ہے ایک ہی وقت میں یا ایک ہی دن میں نہ خارج کیا جائے۔ اسی طرح اگر رطوبت ایک ہی مقام پر جمع ہو۔ جیسے کہ پھیپھڑے کے جوف میں پیپ کا جمع ہو جانا تو ساری رطوبت کا استفراغ ایک دم نہیں کیا جاتا کہ جس سے ضعف بڑھ جائے بلکہ اس کو رفتہ رفتہ خارج کیا جاتا ہے۔

(۳) جن لوگوں کی بدنی قوت قوی نہ ہو اور ان کے بدن میں مواد کثرت سے ہوں تو استفراغ میں تدریج سے کام لیا جائے۔ تدریج سے اس وقت بھی کام لیا جاتا ہے جب کہ مادّے میں لزوجت ہو یا مادہ خون کے ساتھ ملا ہوا ہو اور اگر اس کا نکالنا غیر ممکن ہوتا ہے یا مادّہ اعضاء کی ساخت میں پیوست ہوتا ہے جیسا کہ عرق النسا ریا اوجاع المفاصل یا سرطان یا جریان مزمن اور دمامیل مزمنہ میں ہوتا ہے۔

(۴) قابل اخراج مادّہ کا بدن کے اندر کسی قدر چھوڑ دینا اتنا تکلیف دہ نہیں ہوتا جتنا کہ شدت اور قوت کے ساتھ پورے طور پر خارج کر دینا ہے اور اس حد تک استفراغ کرنا کہ بدنی قوت نڈھال ہو جائے اس لیے کہ بعض اوقات طبیعت بچے کھچے مادّے کو خود بخود تحلیل کر دیتی ہے جو لوگ کسی استفراغ کے خلاً دستوں کے عادی ہوں اور ان کے بند ہونے سے وہ کسی مرض میں مبتلا ہو جائیں تو استفراغ سے وہ مرض زائل ہو جاتا ہے۔ مثلاً کسی شخص کے کان سے میل کا اخراج یا ناک سے بلغم کا اخراج رک جائے اور اس کی وجہ سے یا دوار (سر چکرانا یا آنکھوں کے نیچے اندھیرا آنا) یا صداع پیدا ہو جائے تو ان رطوبتوں کے استفراغ سے امراض رفع ہو جائیں گے۔

(۵) عروق کے مواد مقابلتاً آسانی کے ساتھ خارج ہو جاتے ہیں لیکن اعضاء

مفاصل کے مواد کے استفراغ میں دشواری پیدا ہوتی ہے۔

(۹) جن لوگوں نے استفراغ کیا ہو مثلاً مسہل لیا ہو ان کے لیے یہ کسی طرح مناسب نہیں کہ وہ جلد ہی غذا میں زیادتی شروع کردیں۔ چوں کہ ایسی صورت میں غیر منہضم غذاؤں کو طبیعت جلد ہضم کرے گی لیکن اگر مجبوری ہو تو غذا تھوڑی تھوڑی مقدار میں بڑھائی جائے۔

نضج

امراض مزمنہ میں نضج دینا واجب ہے۔ امراض حادہ میں یہی بہتر ہے کہ مادہ میں نضج دیا جائے لیکن اگر نضج کے انتظار کرنے تک ہیجان مادہ کی وجہ سے اعضائے رئیسہ و شریفہ کو نقصان پہنچ جانے کا اندیشہ ہو تو اس صورت میں بلا انتظار نضج اس کو فوراً خارج کردینا ضروری ہے۔

نضج سے مراد یہ ہے کہ مواد کو پختہ کر کے خارج ہونے کے قابل بنایا جائے اس غرض کے لیے غلیظ خلط کو رقیق اور رقیق خلط کو غلیظ کرنے کی ضرورت ہے چناں چہ مادہ صفرا کو غلیظ اور مادہ سودا کو رقیق بنایا جاتا ہے۔

نضج کا فائدہ

نضج کا فائدہ یہ ہے کہ اس سے مواد خارج ہونے کے قابل ہوجاتے ہیں۔ نضج کی ضرورت اس امر سے ہوتی ہے کہ ذات الجنب میں شروع میں منہ سے مادہ خارج نہیں ہوتا مگر نضج پیدا ہوجانے کے بعد خارج ہونے لگتا ہے۔

نضج کی ضرورت

(۱) امراض مزمنہ اور جن امراض کی مدت چالیس روز سے زیادہ ہوتی ہے ان میں نضج ضروری ہے۔ حاد امراض میں بھی نضج دینا ضروری ہوتا

خصوصاً جن کی میعاد سات روز سے زیادہ ہو۔ البتہ حاد فی الغایۃ میں (یعنی جن امراض کی مدّت سات دن ہو) نضج کا انتظار نہیں کرنا چاہیے۔

۲۔ بلغمی و سوداوی امراض میں مسہل سے پہلے منضج ضرور دینا چاہیے صفراوی امراض میں گو نضج کا دینا مستحسن ہے مگر ضروری نہیں۔ امراض دموی میں نضج کی ضرورت نہیں ہوتی۔ البتہ دوسرے اخلاط کی آمیزش سے خون فاسد ہوا ہو تو ان اخلاط کو نضج ضرور دینا چاہیئے۔ سودا غیر طبعی جس خلط کے احتراق سے پیدا ہو منضج میں اس کی رعایت رکھنا ضروری ہے۔

نضج کے ایّام

ہر ایک خلط کے نضج کے حسبِ ذیل ایام مقرر کیے گئے ہیں:
صفرا خالص تین دن اور صفرا غیر خالص پانچ دن۔
بلغم رقیق پانچ دن اور بلغم غلیظ بارہ دن۔
سودا خالص پندرہ سے چالیس دن
دم کی تعدیل بجائے منضج کے معدلاتِ دم سے کی جاتی ہے۔

علاماتِ نضج

مادّہ کی پختگی پر قارورے سے استدلال کیا جاتا ہے چنانچہ صفراوی مادہ میں قارورہ کا رنگ اترجی زردی مائل اور سوداوی میں سیاہ اور مکدر ہو جانے پر مواد پختہ ہو جاتے ہیں۔ بلغمی و سوداوی مواد میں نضج کے وقت قارورہ غلیظ ہو جاتا ہے۔

نبض بھی مواد کی پختگی پر شہادت دیتی ہے۔ چنانچہ اگر ابتدا میں نبض صلب ہوگی تو پختگی مواد پر نرم یعنی لین ہو جائے گی۔ اگر ابتدا میں (لین) ہوگی تو پختگی پر صلب ہو جائے گی۔ اسی طرح اگر نبض پہلے ممتلی یا ضعیف ہوگی تو مادہ کے پختہ ہونے پر خالی یا قوی ہو جائے گی۔ سوداوی

امراض میں مادہ کی پختگی کے وقت نبض نرم ہو جاتی ہے۔

احکام منضجات

(۱) ہر خلط کے منضج الگ الگ ہوتے ہیں

(۲) ہر مرض کے منضج میں اس مرض کی مخصوص دوائیں بھی شامل کرنا چاہیے۔ مثلاً شبات میں اسطوخودوس اور اوجاع مفاصل میں سورنجان کا اضافہ ضروری ہے۔

(۳) اگر مادّہ مفاصل و اعصاب میں ہو جیسے فالج و لقوہ وجع مفاصل یا نقرس وغیرہ تو منضج زیادہ عرصہ تک استعمال کرائیں اور متعدد مرتبہ مسہل دیں۔

(۴) سر کے سرد امراض مثلاً فالج و لقوہ وغیرہ میں منضج کے ساتھ تنقیہ خاص کی ضرورت ہے چنانچہ ان امراض میں وقتاً فوقتاً حب ایارج، حب شب یار وغیرہ استعمال کرائیں۔ ہر خلط کے منضجات حسب ذیل ہیں:

منضج صفرا

۱۔ عناب، گل بنفشہ، گل نیلوفر، شاہترہ، تخم کاسنی نیم کوفتہ
۵ دانہ، ۷ ماشہ، ۷ ماشہ، ۷ ماشہ، ۷ ماشہ
بیخ کاسنی، گل سرخ گرم پانی میں رات بھر بھگوئیں، صبح مل چھان کر
۷ ماشہ، ۷ ماشہ
شربت نیلوفر یا سکنجبین میں حل کر کے پلائیں۔
۲ تولہ، ۲ تولہ

۲۔ گل بنفشہ، گل سرخ، گل نیلوفر، عنب الثعلب، تخم خطمی،
۷ ماشہ، ۷ ماشہ، ۷ ماشہ، ۷ ماشہ، ۷ ماشہ
شاہترہ، تخم کاسنی، عناب، آلو بخارا رات کو گرم کرکے
۷ ماشہ، ۷ ماشہ، ۵ دانہ، ۵ دانہ

پانی میں بھگوئیں، صبح مل چھان کر گل قند آفتابی یا ترنجبین یا خمیرہ بنفشہ
۴ تولہ ۴ تولہ ۴ تولہ
ملا کر پلائیں۔

منضج بلغم:

۱۔ مویز منقیٰ، بادیان، اصل السوس مقشر، پر سیاؤشان، انجیر
۹ دانہ ۵ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ
زرد پانی میں جوش دے کر گلقند حل ملا کر پلائیں۔
۴ تولہ

۲۔ بیخ بادیان، بیخ کرفس، بیخ اذخر، بیخ کاسنی، اسطوخودوس،
۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ
مویز منقیٰ، انجیر زرد رات کو گرم پانی میں جوش دے کر چھان کر شہد
۹ دانہ ۲ عدد
خالص دو تولہ حل کر کے پلائیں۔

منضج سوداء

عناب، گاؤزباں، شاہترہ، بادرنجبویہ، بادیان، سپستاں
۵ دانہ، ۷ / ۷ / ۷ ۹ دانہ
اصل السوس مقشر رات کو گرم پانی میں بھگوئیں صبح چھان کر گل قند
۵ / ۲ تولہ
یا ترنجبین حل کر کے پلائیں۔
۲ تولہ

اقسام مسہل

(ا) بلحاظ شدت و خفت حسب ذیل ہیں:

(۱) **مسہل خفیف** : جس سے آنتوں کی حرکت دودیہ بڑھ جائے اور رطوبت کا افراز زیادہ ہو، گاڑھے دست آئیں اور پیٹ میں مروڑ زیادہ نہ ہو۔

(۲) **مسہل شدید** : جس سے آنتوں کی حرکت دودیہ تیز ہو جائے اور بغیر درد کے پانی کے مانند دست آئیں

(ب) بلحاظ تاثیرات :

(۱) **مسہل بالتلین** : جیسے ترنجبین خراسانی، شیر خشت انگریزی وغیرہ۔

(۲) **مسہل بالازلاق** : جیسے آلوئے بخارا، سپستاں، تخم خطمی وغیرہ۔

(۳) **مسہل بالجلاء** : جیسے بورۂ ارمنی وغیرہ

(۴) **مسہل بالقوت المسہلہ** : یعنی جو اپنی صورتِ نوعیہ کے لحاظ سے مسہل ہو۔ جیسے غاریقون، معزبل، سقمونیا، مشوی وغیرہ۔

تخم حنظل اور صبر زرد کو دماغ اور اعصاب کے تنقیہ میں غاریقون معزبل کو پھیپھڑے اور سینے کے بلغم کے نکالنے میں اور سورنجان شیریں کو مفاصل کے تنقیہ میں خاص خصوصیت حاصل ہے۔

(۵) **مسہل بالعصر** : جیسے ہلیلہ جات شربت ورد مکرر وغیرہ۔

ادویہ بالمسہلہ کو ٹھنڈے پانی کے ساتھ استعمال کرانا چاہیے تاکہ پانی کی برودت میں عصر ہو جائے۔

(ج) بلحاظ نوعیتِ عمل : مسہل دوائیں اپنے افعال و خواص کے اعتبار متعدد قسم کی ہوتی ہیں :

۱۔ بعض دوائیں دست آور ہونے کے ساتھ قوت تحلیل و ترقیق مواد رکھتی ہیں مثلاً تربد۔

۲۔ بعض دوائیں دست لانے کے ساتھ ساتھ آنتوں کو نچوڑتی ہیں ایسی دواؤں کو ادویہ مسہلہ بالعصر کہتے ہیں جیسے ہلیلہ۔

۳۔ بعض دوائیں مسہل ہونے کے ساتھ ملین مواد ہوتی ہیں جیسے شیر خشت

۴۔ بعض دوائیں آنتوں کے مواد کو پھلا کر پھسلا کر دستوں کی صورت میں خارج کرتی ہیں جیسے اسپغول وآلو بخارا وغیرہ۔

۵۔ بعض دوائیں بالخاصہ مسہل صفرا ہیں جیسے سقمونیا۔

۶۔ بعض دوائیں جِلا و تقطیع مواد کے ذریعہ دست لاتی ہیں جیسے بورق نمکیات وغیرہ۔

۷۔ بعض مسہل دوائیں مواد کو پگھلا کر خارج کرتی ہیں جیسے ترنجبین۔

۸۔ قوی درجہ کی مسہل دواؤں میں کچھ نہ کچھ سمیت ضرور ہوتی ہے اور اس قسم کی دوائیں طبیعت کو مغلوب کر کے دست لاتی ہیں ان دواؤں کی اصلاح خاد زہر سے کی جاسکتی ہے۔

۹۔ بعض دست آور دوائیں تلخ یا ترش یا میٹھی یا لاذع یا مزلق ہوتی ہیں اور ان کیفیات سے ان دواؤں کے عمل وافعال میں معاونت حاصل ہوتی ہے۔ کڑواہٹ اور تیزی سے مواد کی تحلیل میں امداد حاصل ہوتی ہے اور دوائے مزلق سے مادہ کو پھسلانے میں امداد حاصل ہوتی ہے۔

دوائے مزلق اور دوائے عام کو اکٹھا نہ کرنا چاہیے اس لیے کہ اس صورت میں دونوں کے اثرات ایک جیسے ہوجائیں گے بلکہ بہتر یہی ہے کہ دوائے مزلق ملین کو دوائے عام سے پہلے استعمال کرایا جائے تاکہ وہ پہلے اپنا عمل کرے اور مواد کو نرم کردے بعدازاں دوائے عام استعمال کرائی جائے تاکہ وہ اپنا عمل کر کے نرم شدہ مادّہ کو نچوڑ کر خارج کردے۔ اسی مثال پر تمام دواؤں کو سمجھنا چاہیے۔

اسہال

مسہل کے اغراض

۱۔ مادی امراض کے مواد کو خارج کرنے کے لیے جیسے اورام میں۔

۲۔ بخار کو کم کرنے کے لیے کیوں کہ اسہال وادرار سے بخار کی حرارت کم ہو جاتی ہے۔
۳۔ شدید قبض و قولنج مگر دائمی قبض میں مسہلات کا استعمال جائز نہیں ہے۔
۴۔ رطوبات کو خارج کرنے کے لیے مثلاً استسقاء میں۔
۵۔ اخراج صفرا، بلغم اور سوداء کے لیے۔
۶۔ ضغطۃ الدم کم کرنے کے لیے۔

تلین

ملین اور مسہل:

ملین وہ دواء ہے جو مواد کو معدہ اور معدہ کے قریب اعضاء سے نچوڑ کر آنتوں سے خارج کرتی ہے اور مسہل وہ دواء ہے جو مادہ کو معدہ وامعاء اور ان کے قریبی اعضاء کی رگوں سے نچوڑ کر خارج کرتی ہے۔

ملین کا فعل:

ملین دوائیں معدہ وامعاء کے عضلاتی طبق کو کسی قدر تحریک پہنچا کر حرکت دودیہ کو تیز کرتی ہیں جس سے اجابت ملائم ہوتی ہے۔

ملین دوائیں:

انجیر، مویز منقیٰ، آلو بخارا، شیر خشت، ترنجبین، تمر ہندی، خیار شنبر، ہلیلہ، روغن بادام، روغنِ زیتون وغیرہ۔

استعمالات:

ملین دوائیں عموماً قبض شدید یا دائمی میں استعمال کی جاتی ہیں۔

مسہل کے ممنوعات:

بدرجہ غایت حار، بارد یابس مزاج اشخاص کو مسہل مضر ہے۔ اگر اغشیاء میں ورم یا آنتوں میں ثقل یابس ہو تو دفعتاً مسہل مضر ہے۔ البتہ تلئین

جائز ہے۔ حاملہ عورتوں کو بھی مسہل نہیں دینا چاہیے، خصوصاً چوتھے ماہ سے پہلے اور ساتویں ماہ کے بعد۔ ایامِ حیض میں بھی مسہل منع ہے۔ ضعیف و نحیف اشخاص اور اطفال کو بھی مسہل نہیں دینا چاہیے۔ پینتالیس سال کی عمر کے بعد مسہل کی ضرورت ہو تو شیر خشت، تخم غلی، املی وغیرہ لیسدار دوائیں دینی چاہئیں۔

مسہل کے لیے ایام اوقات:

شدت گرما و شدت سرما میں مسہل نہیں دینا چاہیے۔ باقی ایام میں بھی مسہل سے پرہیز کرنا چاہیے کیوں کہ اس وقت فساد کی استعداد موجود ہوتی ہے اور مسہل سے مواد میں تحریک و ہیجان کا اندیشہ ہوتا ہے۔

مسہل کے لیے سب سے بہتر موسم ربیع ہے اس کے بعد خریف اور جس روز آندھی اور بارش ہو اس دن بھی مسہل نہ دینا چاہیے۔

موسم گرما اور ربیع میں صبح سویرے اور موسم سرما اور خزاں میں طلوع آفتاب کے دو گھنٹہ بعد مسہل دینا چاہیے۔

دیگر ہدایات متعلقہ مسہل:

۱۔ حمیات اور ان امراض میں جن کے ساتھ بخار ہوتا ہے ایک ہفتہ سے پہلے ہرگز مسہل نہ دیں، ہاں اگر کوئی قوی ضرورت داعی ہو اور ہیجان مرض کی وجہ سے مریض کی ہلاکت کا خدشہ ہو تو پانچویں یا چھٹے روز مسہل دے سکتے ہیں۔

۲۔ یابس المزاج اشخاص کو ادویہ مسہلہ قویہ سے مسہل نہ دیں بلکہ نرم اور لزج ادویہ سے جیسے مغز فلوس خیارشنبر، شیر خشت انگریزی، تمر ہندی مقشر وغیرہ سے مسہل دینا چاہیے۔

۳۔ جسے ادویہ مسہلہ استعمال کرنے کی عادت نہ ہو مسہل قوی نہ دینا چاہیے۔

۴۔ صاحب تخمہ و بدہضمی کو اور اس شخص کو جس کے اخلاط لزج ہوں یا جس کے احشاء میں سوزش یا زخم یا سدہ ہو مسہل نہ دیں۔

۵۔ شدید موسم سرما و گرما میں اسہال ممنوع ہیں۔ اسہال کے علاوہ قے فصد و کئی بھی ممنوع ہیں۔

۶۔ تین دن مسہل سے پہلے اور تین دن مسہل کے بعد اور مسہل کے دن اسباب خفیفہ مجففہ جیسے تعب وتکان اور جماع اور اعراض نفسانیہ قویہ سے پرہیز کرنا چاہیے۔ نیز غذا نرم اور زود ہضم دینا چاہیے۔

۷۔ ضعیف المعدہ شخص کو مسہل پلانے سے پہلے قدرے کوئی لطیف غذا۔ جیسے ماء الشعیر وغیرہ کھلا دیں اس کے بعد مسہل پلائیں تاکہ معدہ انصباب صفرا سے محفوظ رہے۔

۸۔ مسہل پینے کے بعد کم از کم چار گھنٹے پانی نہ پینا چاہیے تاکہ عمل مسہل میں کسی قسم کا فتور واقع نہ ہو۔

۹۔ مسہل پینے والے کو اپنا معدہ و قدم گرم رکھنا چاہیے۔

۱۰۔ اگر آنتوں میں ثقل یا بس جمع ہو جیسا کہ قولنج میں ہوتا ہے تو جب تک اس کو حقنہ یا شیافات ملینہ کے ذریعہ یا دوسری مزلق ادویہ کے ذریعہ خارج نہ کردیں اس وقت تک مسہل نہ دیں۔

تدبیر دوران مسہل:

مسہل نہار منہ دینا چاہیے۔ اگر کسی شخص کا مزاج حار ہو اور معدہ بھی اس کا ضعیف ہو تو اسے پہلے ایک انار یا آش جو پلانا چاہیے۔ اگر مسہل دوا کی بو ناگوار ہو اور اس کی وجہ سے متلی ہو تو ناک بند کردینی چاہیے۔ اگر مسہل بدمزہ ہو تو دارچینی یا عاقرقرحا چبانا چاہیے۔ یا برف کو دہن میں رکھ کر زبان کو بے حس کردینا چاہیے۔ اگر مسہل لینے کے وقت قے کا خطرہ ہو تو بازوؤں اور پنڈلیوں کو کس کر باندھنا چاہیے اور صندل عرق گلاب وغیرہ خوشبودار چیزیں سونگھانا چاہیے اور مسہل پینے کے بعد انار، پودینہ، یہی چباکر ان کا رس چوسنا چاہیے، نیز مسہل دینے کے پندرہ منٹ بعد صندل سفید گلاب میں گھس کر اس میں کپڑا تر کرکے فم معدہ پر رکھنا چاہیے۔ اگر مسہل حبوب کی شکل میں ہو تو اسے شہد میں تر کرلیں یا اس پر شکر چڑھالیں یا ورق

قطرہ چڑھائیں یا کیپسول میں استعمال کریں۔ جب مسہل پی لیا جائے تو تھوڑی دیر تک حرکت نہ کرنی چاہیے تاکہ دوا قے کے ذریعہ خارج نہ ہو جائے۔ تھوڑی دیر کے بعد چہل قدمی میں مضائقہ نہیں ہے تاہم زیادہ حرکت کرنا مضر ہے۔ البتہ قوی مسہل کے بعد سونا اس عمل کو تیز کر دیتا ہے۔ مسہل کے بعد غذا کھانے یا نہانے سے بھی اس کا عمل باطل ہو جاتا ہے۔ اس عرصہ میں بدن کی معمولی مالش میں مضائقہ نہیں، مگر سخت مالش سے پرہیز کرنا چاہیے۔ اگر مادہ مسہل کی تیزی سے مبرز پر جلن نہ ہو تو روغن زرد یا روغن گل لگائیں یا خطمی کو پانی میں جوش دے کر اس سے استنجا کریں۔

مدِ مسہل:

اگر مسہل کے عمل میں دیر ہو جائے اور دست نہ آئیں تو ماء العسل پلائیں تاکہ مادہ رقیق ہو کر خارج ہو یا شربت ورد مکرر اور شربت دینار ۱۰ تولہ ملا کر پلائیں۔

۴ تولہ ۴ تولہ

اگر ادویہ مسہلہ زیادہ گرم ہوں اور مریض جوان ہو اور اسہال آئیں تو ٹھنڈا پانی یا سکنجبین گھونٹ گھونٹ پلائیں اور اگر موسم اور مزاج کی سردی کی وجہ سے دست نہ آئیں تو عرق بادیان اور عرق گلاب ہم وزن ملا کر گھونٹ گھونٹ پلانا چاہیے یا ماء العسل استعمال کرانا چاہیے۔

۱۰ تولہ

اگر مذکورہ مدِ مسہل کے بعد بھی دست نہ آئیں اور کرب، دردِ سر، دورانِ سر، مروڑ، غشی وغیرہ لاحق ہو تو گرم پانی نصف سیر، نمک دو ماشہ، اور سکنجبین ۵ تولہ ملا کر قے کرائیں اور اگر مسہل دوا آنتوں میں پہنچ چکی ہو تو صابن اور نمک کا حقنہ کرانا چاہیے تاکہ مواد اعضائے رئیسہ کی طرف رجوع نہ کریں لیکن ایک دن میں دو مسہل جمع نہ کرنا چاہئیں۔

عوارضاتِ مسہل:

مسہل لینے کے بعد اگر پیٹ میں مروڑ معلوم ہو تو گرم پانی گھونٹ گھونٹ

پینا اور چند قدم ٹہلنا مفید ہے۔ اگر پیاس لگے تو نیم گرم پانی یا عرق گلاب یا عرق بادیان پلانا چاہیے۔ اگر مسہل دوائیں زیادہ گرم ہوں تو ٹھنڈا پانی پلانا چاہیے اور ترش دہی کی چھاچھ یا انار ترش کا پانی پلانا چاہیے۔ اسی طرح جوارش آملہ، جوارش انارین، جوارش بہی اور دیگر قابضات دینا چاہیئے، نیز ہتھیلیوں کی مالش اور پاشویہ اور حمام بھی مفید ہے۔ مریض کو سلانے کی کوشش کی جائے۔ اگر تشنج ہو تو لعاب ریشہ خطمی اور لعاب بہیدانہ

۷ ماشہ ۳ ماشہ

استعمال کرائیں۔ اگر مسہل کے بعد بخار ہو جائے تو نسخہ تبرید استعمال کرائیں جو ذیل میں درج ہے۔

مسہل کے بعد آب و غذا

مسہل کے روز صبح کو غذا نہ دی جائے۔ شام کو مونگ کی دال کی کھچڑی، دہی، چاول، یخنی وغیرہ دی جاتی ہے۔ میگنشیا وغیرہ نمکین مسہلات کے بعد دودھ، چاول مسہلات بلغم کے بعد یخنی پلائی جاتی ہے۔ جمال گوٹہ کے مسہل میں سرد پانی اور دودھ کی لسی، جو گولیاں گرم بد زنجبیل وغیرہ سے بنائی جائیں ان میں سرد پانی ملانا چاہیے۔ اسی طرح شیر زقوم کے مسہلات میں ٹھنڈا پانی پلانا چاہیے۔ ریوند چینی، تخم حنظل، صبر، جلاپا کے استعمال کے بعد نیم گرم پانی پلانا چاہیئے۔

تبرید

مسہل کے بعد جو ٹھنڈائی کا نسخہ پلایا جاتا ہے اسے تبرید کہتے ہیں قدیم اطبا مسہل کے دن شام کو گرم مزاجوں کے لیے لعاب اسپغول معتدل مزاجوں کے لیے تخم ریحان اور سرد مزاجوں کے لیے تخم تیرہ تیزک دیا کرتے تھے مگر اطبائے حال مسہل کے بعد دوسرے اور تبرید دیتے ہیں، خمیرہ گاؤزباں ورق نقرہ میں لپیٹ کر کھلائیں اور لعاب بہی دانہ، شیرہ عناب، عرق گاؤزباں

۳ ماشہ ۵ دانہ ۱۰ تولہ

میں نکال کر شربت بنفشہ ملا کر تخم ریحان چھڑک کر پلائیں۔
۲ تولہ ۷ ماشہ

بعض اطباء سرد مزاجوں میں ہلیلہ مربیٰ، شیرہ بادیان، شیرہ عناب،
عدد ۵ ماشہ ۵ دانہ

شربت بنفشہ کے ساتھ دیتے ہیں۔
۲ تولہ

مسہل کے بعد:

چند روز تک ریاضت، جماع اور دماغی اور جسمانی محنت سے باز رہنا چاہیے اور سکون و راحت اختیار کرنا چاہیے۔ غذا بھی دو تین روز تک ثقیل نہ ہونا چاہیے بلکہ مونگ کی دال کی کھچڑی، چپاتی، شوربا اور زود ہضم سبزیوں پر اکتفا کرنا چاہیے۔

نسخہ جات مسہل

مسہل صفرا:

حب مبارک صفراوی دستوں کے لیے مخصوص ہے۔ مغز املتاس، پوست
۷ ½ تولہ

ہلیلہ زرد، پوست ہلیلہ کابلی، ہلیلہ سیاہ، سنا رکی، زرشک،
۱ ½ تولہ ۱ ½ تولہ ۱ ½ تولہ ۱ ½ تولہ ۱ ½ تولہ

گل بنفشہ، کتیرا، سقمونیا ئے مشوی کوٹ چھان کر روغن بادام شیریں
۱ ½ تولہ ۹ ماشہ ۴ ½ ماشہ ۱ تولہ ۱۰ ماشہ

سے چرب کر کے شہد میں گوندھ کر گولیاں بنائیں اور ورق نقرہ میں ملفوف کر کے رکھیں، ۷ ماشہ سے ۹ ماشہ تک دیں۔

جوشاندہ مسہل:

اخراج صفرا کے لیے معمول و مستعمل ہے:

پوست، ہلیلہ زرد، آلو بخارا، سپستاں، شاہترہ، سنا مکی،
۱ تولہ ۱۵ عدد ۱۵ عدد ۲۰ عدد ۹ ماشہ ۹ ماشہ

عناب، تخم کاسنی، تخم کشوث، درمر بستہ پانی میں جوش دے کر
۹ دانہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ

چھان کر شیر خشت، مغز فلوس، ترنجبین حل کر کے روغن بادام ملا کر پلائیں۔
۲ تولہ ۴ تولہ ۴ تولہ ۷ ماشہ

مسہل بلغم:

حب مسہل بلغم۔ ایارج فیقرا، تربد سفید، حب النیل کوٹ
۳ ماشہ ۳ ماشہ ۳ ماشہ

چھان کر بادیان کے پانی میں گوندھ کر چنے کے برابر گولیاں بنائیں ۹ ماشے سے
ایک تولہ نیم گرم پانی کے ساتھ صبح کو پلائیں۔

جوشاندہ مسہل:

بلغمی مواد کو دستوں کی راہ خارج کرتا ہے سعال مزمن بلغمی کے لیے
بھی سود مند ہے۔

مویز منقیٰ، عناب، سپستاں، رنوغائے خشک، گل بنفشہ،
۱۵ عدد ۱۵ عدد ۱۵ عدد ۹ ماشہ ۹ ماشہ

پرسیاؤشاں، بادیان، نیم کوفتہ اصل السوس، مقشر نیم کوفتہ، انجیر خشک
۹ ماشہ ۹ ماشہ ۹ ماشہ ۷ عدد

ایک سیر پانی میں جوش دیں، جب نصف رہ جائے مغز املتاس، ترنجبین
۲ تولہ ۲ تولہ

گلقند اس میں ملا کر صاف کر کے روغن بادام اضافہ کر کے پلائیں
۲ تولہ ۲ ماشہ

مسہل سودا:

حب مسہل سودا امراض سوداوی میں استعمال کیا جاتا ہے:

ایارج فیقرا، لاجورد مغسول، غاریقون، ماش سفید، گوگل سفید
۴ ماشہ ۴ ماشہ ۴ ماشہ ۴ ماشہ ۴ ماشہ

تربد سفید مدبر ، کتیرا سفید ، پوست ہلیلہ زرد ، سب کو کوٹ چھان کر
۴ ماشہ ۴ ماشہ ۴ ماشہ
روغنِ بادام شیریں سے چرب کر کے چنے کے برابر گولیاں تیار کریں۔ ماشہ
۲ ماشہ
سے ۹ ماشہ تک ورق نقرہ تین عدد میں لپیٹ کر آدھی رات کے وقت
گرم پانی کے ساتھ استعمال کریں۔
صبح کے وقت شیر خشت ، گلقند آفتابی ، مغز املتاس ، کوسنر سولف ،
۲ ۳/۴ تولہ ۲ ۱/۴ تولہ ۵ تولہ ۱۱ ۱/۴ تولہ
کے پانی ، سبز کاسنی کے پانی میں حل کر کے چھان لیں اور روغن بادام ملا کر
۱۸ ۳/۴ تولہ ۴ ماشہ
پئیں۔

غذا: دوپہر کے وقت چنے کا پانی بطور غذا دیں۔

سفوف مسہل:

سوداء و بلغم کے لانے کے لیے مجرب ہے۔

تربد سفید ، پوست ہلیلہ زرد ، سنا مکی ، زنجبیل ، غاریقون نرم و سفید ،
۲ ۱/۲ ماشہ ۲ ۱/۲ ماشہ ۴ رتی ۴ رتی ۱ ماشہ
ریوند چینی ، بسفائج ، اسطوخودوس ، افتیمون ، غنچہ گل سرخ ، کتیرا ، معری
۱ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ ۷ ماشہ
کوٹ چھان کر روغنِ بادام میں چرب کر کے سفوف بنائیں۔ ماشہ سے ۹
ماشہ تک گرم پانی سے دیں۔

حب ایارج: جو تینوں اخلاط (سوداء ، صفراء ، بلغم) کو اعماق بدن سے
نکالنے میں مجرب ہے:

ایارج فیقرا ، تربد مقشر ، حب النیل ، انیسون ، غاریقون ، شحم حنظل
۴ ۱/۲ ماشہ ۹ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ ۱ ماشہ

صمغ عربی ، کتیرا ، گل سرخ ، نمک ہندی، مصطگی ، مقل ازرق،
۴ رتی ۴ رتی ۴ رتی ۴ رتی ۴ رتی ۴ ½ ماشہ
روغن بادام ادویہ کو باریک کر کے غاریقون کو چھلنی میں چھانیں اور روغن بادام
۹ ماشہ
کو چرب کر کے آبِ مقل کے ساتھ گولیاں بقدرِ مونگ بنائیں ۔ نصف گولیاں
رات کو اور باقی بوقتِ صبح خالی پیٹ دیں ۔

حب افتیمون دست آور ہے اعضا سے راس اور معدہ کو سودا سے پاک
کرتی ہے ۔
سقمونیا ، ایارج فیقرا ، اندرائن کا گودا ، غاریقون ، افتیمون ، گوگل،
۳ ½ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ
حجر ارمنی ، تربد سفید سب کو کوٹ چھان کر پانی میں گوندھ کر چنے کی برابر گولیاں
۷ ماشہ ۷ ماشہ
بنائیں ، ماشہ سے ۹ ماشہ تک استعمال کریں ۔

حب السلاطین : غلیظ اخلاط کو بدن کی گہرائیوں سے نکالتی ہے ۔ آنتوں کے
کیڑوں کو ہلاک کرتی ہے ۔
جمال گوٹہ مدبر ، تربد سفید ، درمنہ ترکی ، ریوند چینی سب کو ملا کر پیس کر
۹ ماشہ ۴ ½ ماشہ ۴ ½ ماشہ ۴ ½ ماشہ
روغن بادام سے چرب کر کے مرچ سیاہ کے برابر گولیاں بنائیں ، تین گولی سے
پانچ گولی تک دیں ۔
نوٹ : اگر ان گولیوں سے دست زیادہ آئیں تو عرق گلاب میں چھاچھ
سرد کی ہوئی ملا کر پلائیں ۔

معجون سنا : نرمی سے دست لاتی ہے ، تپ دق و معدے کے امراض اور
جوڑوں کے مواد کو دفع کرتی ہے اور ہر خلط کے غالب مادہ کو خارج کرتی ہے ۔
سنا مکی ، افتیمون ، بسفائج فستقی ، تربد سفید ، گل بنفشہ
۱۵ تولہ ۵ تولہ ۵ تولہ ۵ تولہ ۵ تولہ

تمام دواؤں کو پیس چھان کر استعمال کرائیں۔

حقنہ

حقنہ کی ابتداء

مصنف مخزن الادویہ نے لکھا ہے کہ جالینوس نے حقنہ کا عمل ایک پرندے (بگلے) سے اخذ کیا تھا۔ سمندر کے کنارے بگلے نے مچھلیاں کھائیں اور جب اس کے شکم میں درد پیدا ہوا تو اس نے چونچ سے سمندر کا شور پانی لے کر اپنی مقعد میں ڈالا۔ تھوڑی دیر کے بعد وہ پانی فضلہ سمیت مقعد سے خارج ہو گیا اور اسی وجہ سے حقنہ کا دوسرا نام "عملِ طائر" بھی ہے۔

حقنہ:

کسی سیال دوا یا غذا کو آلہ کے ذریعہ مقعد میں داخل کرنا حقنہ کہلاتا ہے۔

فوائد:

جن مریضوں میں مسہل کا عمل نہ ہو اور دست نہ آئیں ان کے لیے حقنہ کثیر النفع عمل ہے۔ قبض، قولنج اور آنتوں، گردہ اور مثانہ کے درد و ورم نیز امراض دماغی میں بھی نافع ہے۔

احکام:

(۱) حقنہ ہمیشہ گرمی اور سردی کے لحاظ سے معتدل وقت میں کرنا چاہیئے۔

(۲) حقنہ کے استعمال سے قبل بہتر یہ ہے کہ نیم گرم پانی اور مناسب روغنوں کا حقنہ کریں۔

(۳) جس مریض کو حقنہ کریں اس کے لیے ایسی کوشش کریں کہ اس کو چھینک، کھانسی یا ہچکی نہ آئے۔

(۴) حقنہ کا عمل آہستہ آہستہ کیا جائے ورنہ امعاء کے قبل از وقت سکڑنے

سے حقنہ کا پانی ہی خارج ہو جائے گا اور فضلات کا اخراج نہ ہوگا۔

(۵) حقنہ کا پانی اور دوا نیم گرم اور دوا معتدل القوام ہونا چاہیئے۔

(۶) حقنہ کا پانی یا دوا کا وزن ایک پاؤ سے سوا پاؤ تک ہونا چاہیئے۔ بچوں اور بعض صورتوں میں کمی بیشی کی جا سکتی ہے۔

محقنہ:

(حقنہ کی پچکاری) حقنہ کے لیے کئی قسم کی پچکاریاں بازار سے ملتی ہیں لیکن دو قسم کی پچکاریاں زیادہ مروّج اور مستعمل ہیں۔

۱۔ ربر کی پچکاری:

اس کے ایک سرے پر پلاسٹک کی تقریباً تین چار انچ لمبی ٹونٹی لگی ہوئی ہوتی ہے اور دوسرے سرے پر ربڑ یا پلاسٹک وغیرہ کا بند چڑھا ہوتا ہے۔ پچکاری کا درمیانی حصہ گول اور پھولا ہوا ہوتا ہے۔

طریقِ استعمال:

ٹونٹی والے سرے کو ویزلین، گلیسرین یا روغن ارنڈ (کسٹرائیل) سے اچھی طرح چکنا کر کے مقعد میں داخل کر دیتے ہیں اور دوسرے سرے کو دوا والے برتن میں رکھ کر پچکاری کے درمیان گول اور پھولے ہوئے حصے کو دباتے ہیں جس سے اُس کی ہوا خارج ہو کر اس میں پانی بھر جاتا ہے۔ اسی طرح اسے بار بار دبانے سے دوا کا پانی بذریعہ پچکاری مقعد سے ہوتا ہوا رودۂ مستقیم اور اس سے قولون میں پہنچ جاتا ہے۔

۲۔ ڈوش سرنج:

اس میں اور ربر کی پچکاری میں اتنا فرق ہے کہ شیشہ یا ٹین کا ایک ڈوش کین ہوتا ہے جس کے پیندے میں ایک سوراخ ہوتا ہے جس سے ۵، ۶ فٹ لمبی ربڑ کی نلکی لگی ہوتی ہے اس نلکی کے دوسرے سرے پر ہاتھی دانت یا پلاسٹک کی ٹونٹی لگی ہوتی ہے۔

طریقِ استعمال:

ڈوش کین میں حقنہ کی دوا یا پانی بھر کر مریض کے بستر کے قریب دو تین

فٹ بلندی پر دیوار پر لٹکا دیا جاتا ہے اور ٹوٹنی پر ویزلین یا روغن ارنڈ وغیرہ لگاکر مقعد میں داخل کر دیا جاتا ہے۔ ڈوش کین کا پانی ربڑ کی نلکی کے ذریعہ مقعد سے ہوتا ہوا امعاء میں پہنچ جاتا ہے۔

حقنے کا طریق:

حقنہ کرنے سے پہلے مریض کے بستر پر ربر کی چادر بچھا دیں جس سے بستر خراب نہ ہو، بعدہٗ مریض کو بائیں پہلو پر لٹا کر اور اس کو پیٹ کی طرف سے ٹانگیں سکیڑنے کے لیے کہیں یا خود ہی سکیڑ دیں اور ٹوٹنی کو ویزلین سے چکنا کر کے آہستہ آہستہ مقعد میں داخل کریں اور بہتر ہے کہ داخل کرتے وقت اس کو کچھ ادھر ادھر گھماتے جائیں تاکہ مقعد کی جھلیاں مجروح نہ ہوں۔ ٹوٹنی کو کم از کم دو انچ مقعد کے اندر داخل کر دیں۔ اگر مریض کی قوت ماسکہ کمزور ہو تو ٹوٹنی کے ساتھ مقعد کے کناروں کو بھی دبائے رکھیں تاکہ حقنہ کی دوا ریا پانی خارج نہ ہو۔ جب پانی کی مخصوص مقدار امعاء میں داخل ہو جائے تو ایک دو منٹ بعد خالی نلکی کو مقعد سے نکال لیں۔ مگر نکالتے وقت مریض کو تنبیہ کر دیں کہ وہ کم از کم آٹھ دس منٹ تک حقنہ کا پانی اندر روکے رکھے اور وقت مقررہ کے بعد مریض کو اجازت دیں کہ وہ حقنہ کے پانی کو خارج کر دے۔ اگر ایک حقنہ کے مواد خارج ہو جائیں ورنہ تین چار گھنٹے بعد دوبارہ حقنہ کر سکتے ہیں۔ البتہ اگر مریض کمزور ہو تو اس عمل کو دوسرے روز پر ملتوی کر دیں۔

حقنہ کے احکام:

(۱) حقنہ ہمیشہ معتدل وقت (بلحاظ گرمی و سردی) میں کرنا چاہیے۔

(۲) حقنہ کے استعمال سے قبل بہتر یہ ہے کہ نیم گرم پانی اور مناسب روغنوں کا حقنہ کریں۔

(۳) جس مریض کو حقنہ کریں اس کے لیے اس بات کی کوشش کریں کہ اس کو حقنہ کے وقت چھینک، کھانسی اور ہچکی نہ آئے۔

(۴) حقنہ کرتے وقت اس بات کو یاد رکھنا چاہیے کہ یہ عمل آہستہ آہستہ

کیا جائے ورنہ امعار کے قبل از وقت سکڑ جانے سے حقنہ کا پانی خارج ہو جائے گا۔

(۵) حقنہ کی مدار کا پانی بہ لحاظ رقت و غلظت معتدل اور نیم گرم ہونا چاہیے۔ نیز حقنہ کی مدار کا وزن ایک پاؤ سے سوا پاؤ تک ہونا چاہیے۔ بچوں اور بعض خاص صورتوں میں کمی بیشی کی جا سکتی ہے۔

حقنہ کرنے کی وضع:

(۱) امراض دماغی میں مریض کو چت لٹائیں اور سر و گردن کے نیچے تکیہ رکھیں۔

(۲) معدہ اور امعار کے درد یعنی قولنج کی حالت میں مریض کو گھٹنوں کے بل لٹائیں اور اس کے شکم کو اونچا رکھیں، سر و سینہ کو تکیہ پر رکھیں

(۳) پیچش کی حالت میں تکیہ پشت کے نیچے رکھیں اور مریض کو چت لٹائیں۔

(۴) گردوں کے امراض میں بھی مریض کو چت لٹائیں اور سرین کے نیچے تکیہ رکھیں۔

حقنہ کے نسخے

حقنہ شدید برائے قبض و قولنج:

صابن عمدہ ۳ ماشہ، روغن بید انجیر ۲ تولہ، نیم گرم پانی ½ کلو صابن کو پانی میں حل کر کے روغن بید انجیر اضافہ کر کے حقنہ دیں۔

حقنہ دیگر برائے قبض:

صابن ۲ ماشہ، عرق گلاب ایک پاؤ، نیم گرم پانی ½ کلو سب کو ملا کر حقنہ دیں

حقنہ دیگر برائے نفخ و قبض و دیدان شکم:

روغن تارپین ۲½ تولہ، روغن زیتون ۱۰ تولہ، نیم گرم پانی ½ تولہ

حقنہ غذائی:

جب امراضِ حلق یا بے ہوشی کے سبب سے براہِ دہن غذا نہ جا سکے تو حقنہ سے غذا پہنچائی جا سکتی ہے۔ اس غرض کے لیے یخنی یا اراروٹ یا انڈے دودھ میں ملا کر ۱۵۰ یا ۲۰۰ گرام کی مقدار میں ہر چھ گھنٹے کے بعد بذریعہ حقنہ استعمال کرائیں۔
حقنۂ غذائی کے لیے یہ ضروری ہے کہ حقنہ کے آلے کے آگے ایک ربر کا قاثاطیر لگایا جائے اور اس پر تیل لگا کر پانچ چھ انچ تک مقعد میں داخل کیا جائے اور مریض کو مکمل آرام کے ساتھ لٹایا جائے۔

حقنہ لیّنہ:

سرسام اور بخاروں کے لیے مفید ہے۔
عناب سپستاں، گل بنفشہ، خطمی، اکلیل الملک جو مقشر نیم کوب، گیہوں کی بھوسی، ہر ایک ایک تولہ، انجیر زرد ۵ دانہ سب کو ڈیڑھ سیر پانی میں جوش دیں، جب آدھ سیر رہ جائے تو چھان کر ۲ تولہ شکر سرخ ملا کر ہر ایک ۱ تولہ ۵ ½ ماشہ روغن بنفشہ، روغن بادام، روغن کنجد ہر ایک دو تولہ ۱۱ ماشہ اضافہ کر کے نیم گرم دو مرتبہ حقنہ کریں۔ اگر اس حقنہ کو زیادہ قوی بنانا چاہیں تو مغز املتاس ۲ تولہ سنا کی ۱ تولہ شامل کریں۔

حقنہ دیگر:

جو سرسام حار صفراوی میں مفید ہے۔
آش جو ۵ تولہ، لعاب اسپغول، روغن بادام شیریں، روغن کدوے شیریں ہر ایک ۲ ½ تولہ سب کو ایک جگہ کر کے خوب ہلا کر ملائیں اور بدستور حقنہ کریں۔

حقنہ دیگر برائے پیچش:

چاولوں کا جو شاندہ (تیج) بقدرِ ضرورت لے کر اس میں تازہ دودھ بقدرِ ضرورت ملا کر دوبارہ پکائیں یہاں تک کہ غلیظ ہو جائے پھر تھوڑا سا کیکر کا گوندھ ملا کر حقنہ کریں۔

شیاف

شیاف دو طرح کے ہوتے ہیں:

(۱) شافہ ادویہ (۲) کپڑے کا شافہ

حقنہ کی طرح شیاف بھی مختلف امراض و مقاصد کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں۔ مثلاً تلیین اجابت، دافع تعفن یا دافع عفونت اور اعضار مجاورہ مثلاً رحم و مثانہ وغیرہ کو متاثر کرنے کے لیے۔

شیافات چوں کہ معاءِ مستقیم تک محدود رہتے ہیں اس لیے ان کا اثر بھی معاءِ مستقیم سے آگے نہیں پہنچتا۔

جب مسہل دیا جاتا ہے اور اس کا عمل ظاہر نہیں ہوتا تو شیاف مسہلہ کے ذریعہ تحریک پہنچائی جاتی ہے۔

جب وجع القولنج ہوتا ہے اور اس کی وجہ سُدّہ امعاء ہوتا ہے تو ایسی صورت میں جب تک شافے سے سدّہ کو کھول نہ دیا جائے تب تک مسہل نہ دیا جائے۔ اگر شافہ بلا عمل معاءِ مستقیم سے خارج ہو جائے تو دوسرا شافہ دیا جائے۔

شافہ ادویہ مخروطی شکل کا ایک انچ لمبا یا اس سے کم بنایا جائے اور اس کا وزن ایک سے دو ماشہ تک رکھا جاتا ہے جو معاءِ مستقیم میں جذب ہو جاتا ہے لیکن جو شافہ کپڑے کا بنایا جاتا ہے اس کی لمبائی تین انچ رکھی جاتی ہے اور اس کو اس طرح داخل کیا جاتا ہے کہ کچھ حصہ باہر نکلا رہے تاکہ نکالنے میں آسانی ہو۔

قے

قے کی ضرورت:

انسان جو غذائیں استعمال کرتا ہے وہ سب کی سب جزو بدن نہیں

ہوتیں بلکہ ان کا ایک حصّہ تو جزوِ بدن ہوتا ہے اور باقی حصّہ میں سے کچھ تو خارج ہو جاتا ہے اور کچھ معدے میں باقی رہ جاتا ہے۔ اگر وہ معدے میں جمع ہوتا رہے تو اس سے معدہ کو ضرر ہوتا ہے اس لیے کبھی کبھی قے کی ضرورت پیش آتی ہے۔ چناں چہ بقراط نے کہا ہے کہ حفظِ صحت کے لیے ہر ماہ میں دو دفعہ قے کرانا چاہیے۔

معدہ کی رطوبات کو صاف کرنے کے علاوہ قے سے گردہ و مثانہ اور جگر کے امراض میں بھی فائدہ حاصل ہوتا ہے، نیز فالج اور جذام وغیرہ امراض میں بھی قے نفع بخش ہوتی ہے۔

قے کا فعل:

قے کے فعل میں معدہ، مری، حلقوم اور ران کے عضلات وغیرہ اور عضلاتِ صدر شریک ہوتے ہیں۔ اس فعل کا مرکز مبداء النخاع میں واقع ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ بعض اصحاب کو مکروہ و غلیظ چیزوں کے دیکھنے اور بدبودار چیزوں کے سونگھنے سے قے ہو جاتی ہے۔

بعض اوقات معدہ میں بلغمی و صفراوی یا دیگر مضر رطوبات کے جمع ہونے یا مری معدہ و امعاء، بلعوم، جگر، گردہ، قلب، رحم یا باریطون کے حسّی اعصاب کے خراش اور ہیجان سے بھی قے ہو جاتی ہے۔

قے کے فوائد:

قے معدہ کو صاف کرتی ہے اور بھوک بڑھاتی ہے، سر کے بوجھ کو دور کرتی ہے اور بصارت کو تیز کرتی ہے۔ بدن کی سستی کو دور کر کے چستی پیدا کرتی ہے۔ یہ امراض گردہ و مثانہ اور بعض دیگر امراض مثلاً یرقان، استسقاء، جذام، صرعِ معدی، فالج اور رعشہ میں مفید ہے۔ بعض حالات میں قے ناگزیر ہوتی ہے، مثلاً گلے یا مری میں کسی چیز کا پھنس جانا، زہر خورانی، غذا کا فاسد ہو جانا، ہوائی نالیوں میں بلغم کا جمع ہو جانا اور اس کی وجہ سے سانس کا رکنا، سعال، خناق وبائی اور سوزش حنجرہ میں بھی قے مفید ہے۔

کثرتِ قے کے نقصانات:

قے کی کثرت معدہ کو نقصان پہنچاتی ہے اور وہ کمزور ہو کر فضلات کے قبول کرنے کے قابل بن جاتا ہے۔ قے دانتوں کے لیے بھی مضر ہے اس لیے کہ قے کی زیادتی سے ردی مواد کا انصباب دانتوں میں بڑھ جاتا ہے، خصوصاً اگر مادہ ترش ہو۔ قے کی کثرت بینائی اور سماعت کے لیے بھی مضر ہے کیوں کہ اس سے ردی مواد کا انصباب کانوں اور آنکھوں کی طرف بڑھ جاتا ہے اور کبھی اس سے باریک رگیں پھٹ جاتی ہیں۔

قے کے ممنوعات:

بعض امراض یا حالات میں قے منع ہے مثلاً:

(۱) فتق (۲) ورم حلق (۳) خروجِ مقعد (۴) نتوالرحم (۵) ضعف معدہ وامعاء وریہ (۶) استفاط حمل کی مریضہ (۷) نفث الدم یا سل (۸) مفرط فربہی (۹) ذبول (۱۰) امراض عین واذن (۱۱) سینہ کا تنگ یا گردن کا پتلا ہونا۔

قے کا التزام:

جو شخص اپنی صحت کی حفاظت چاہتا ہو وہ ہر مہینہ دو مرتبہ متواتر قے کرے تاکہ اگر پہلی مرتبہ پوری طرح استفراغ مادہ نہ ہو تو دوسری دفعہ اس کی کمی پوری ہو جائے اور جو فضلات پہلی قے کی وجہ سے معدہ پر گرے ہوں وہ صاف ہو جائیں، لیکن قے کے واسطے کوئی خاص تاریخ مقرر کی جائے تاکہ ان ایام مقررہ میں طبیعت قے کی عادی ہو جائے۔

قے کے اوقات:

اگر کوئی اضطراری امر نہ ہو تو قے کے لیے موسم گرما اور فصلِ بہار بہترین موسم ہیں۔ دن کے اوقات میں سے دوپہر کا وقت بہتر ہے کیوں کہ اس وقت حرارت بھی قے کے معاون ہوتی ہے۔ البتہ اگر نہار منہ قے کرنا چاہیں تو آٹھ نو بجے قے کر لینا چاہیے مگر مرطوب مزاج اشخاص کے سوا دوسرے اصحاب کو نہار منہ قے نہیں کرنا چاہیے۔ اگر مزمن امراض میں تیز دواؤں سے قے کرانا

کرانا مطلوب ہو تو نہار منہ قے کرائیں۔

قے کے آداب:

قے کرانے سے ایک دن پہلے کھچڑی وغیرہ نرم غذا رکھانی چاہیئے اور قے سے قبل تھوڑی سی ورزش کرنا چاہیے تاکہ اخلاط میں ہیجان پیدا ہو جائے۔ نیز قے سے قبل پیٹ اور آنکھوں پر پٹی باندھنا چاہیے تاکہ آنکھوں اور آنتوں کو نقصان نہ پہنچے، پھر مقئی دوا پلانا چاہیئے۔ اگر محض خیال سے قے آجائے تو بہتر ہے ورنہ حلق میں انگلی یا کبوتر کا پر ڈال کر قے کرانے کی کوشش کریں۔ کبوتر کے پر کو صاف کر کے روغن گل سے تر کر لینا ضروری ہے اگر اس پر بھی قے نہ آئے تو حمام گرم کرائیں۔ اس سے مادہ میں ہیجان پیدا ہو کر قے آجائے گی۔ معدہ اور ہاتھ پاؤں کے تلووں کو سیکنے سے بھی قے ہوگی۔ قے کے وقت سیدھا بیٹھنا چاہیے اور سر کو کچھ آگے جھکانا چاہیئے۔ اور قے کرنے والے کو اپنا معدہ آہستگی سے دبائے رکھنا چاہیئے۔

قے کے بعد مناسب تدابیر:

۱۔ قے کرنے کے بعد گرم پانی میں کسی قدر سرکہ ملا کر کلیاں کرانا چاہئیں اور ٹھنڈے پانی سے منہ دھلوانا چاہیے۔

۲۔ اگر قے کے بعد تشنگی کا غلبہ ہو تو عرق کاسنی یا شربت انار پانی میں ملا کر قدرے قدرے پلائیں۔

۳۔ قے کے بعد کھانا جلد نہیں دینا چاہیے، جب خوب بھوک لگے تو کھانا کھلانے میں مضائقہ نہیں۔ قے کے بعد لطیف اور سریع الہضم غذا سب سے بہتر ہے مثلاً پرندوں کا شوربا۔

۴۔ اگر زہریلی چیز کھانے کی وجہ سے قے کرائی گئی تو قے کے بعد دودھ اور گھی ملا کر پلانا چاہیے اور پھر قے کرا دینا چاہیے یا نار جیل دریائی ۲ ماشہ دودھ تین پاؤ میں جوش دے کر پلانا چاہیے۔

قے کے عوارض اور ان کا علاج:

اگر قے آور دواؤں سے قے نہ آئے اور بے چینی بڑھ جائے تو آدھا کلو گرم پانی میں نمک دو ماشہ اور روغن بادام دو تولہ ملا کر پلائیں تاکہ یا تو قے ہو جائے یا اجابت، اور بے چینی رفع ہو۔

اگر پسلیوں کے سروں میں کھچاوٹ اور درد محسوس ہو تو روغنِ گل گرم کر کے مالش کریں اور گرم پانی میں کپڑا نچوڑ کر سکائی کریں۔

اگر معدہ میں سوزش ہو تو مغز بادام ۱ تولہ، مغز کدو ۲ ماشہ، مغز تخم خیارین ۲ ماشہ پیس کر شیر گاؤ ایک پاؤ میں حل کر کے مصری دو تولہ ملا کر پلائیں، نیز چوزہ مرغ کا شوربا پلائیں۔

اگر قے کے بعد ہچکی ہو تو ایک ایک گھونٹ گرم پانی پلائیں اور شدید ہچکی ہو تو آش جو پلائیں۔

اگر قے ضرورت سے زیادہ ہو تو الائچی سفید مصطگی رومی ہم وزن پیس کر ۶ ماشہ جوارش عود ترش میں ملا کر کھلائیں۔

نیز عرق گلاب میں سکنجبین ملا کر برف ڈال کر پلائیں۔

اگر قے میں خون آنے لگے تو شیرہ زرشک ۲ ماشہ، شیرہ بیخ انجبار ۲ ماشہ، شیرہ تخم خرفہ سیاہ ۲ ماشہ پانی میں نکال کر گل ارمنی ۱ ماشہ چھڑک کر شربت انار شیریں ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔

اگر مری و معدہ میں خون کے جم جانے کا اندیشہ ہو تو ماء العسل میں برف ملا کر پلائیں۔

اگر قے کے بعد تشنج یا تمدد یا رعشہ یا اختلاج عارض ہو جائے تو ہاتھوں کو بغل سے کلائی تک اور پیروں کو کنج ران سے ٹخنوں تک باندھ دیں اور معدہ پر روغن چنبیلی یا روغن حنا کی مالش کریں۔

قے آور نسخے:

۱۔ کھانے کا نمک نصف گرام پانی میں ملا کر پلائیں۔
۱ تولہ

۲۔ رائی کا سفوف نصف گرام پانی میں ملا کر پلائیں۔
۶ ماشہ

۳۔ بیخ خربزہ و ککڑی کا سفوف ۶ ماشہ آدھ پاؤ پانی میں ملا کر دیں۔

۴۔ توتیا آدھ رتی آدھ پاؤ گرم پانی میں ملا کر دیں۔

۵۔ تخم طرب، تخم شبت، تخم گندنا نمک طعام سب کو پیس کر آدھ پاؤ پانی
۶ ماشہ ۳ ماشہ ۳ ماشہ ۲ ماشہ
میں بھگو دیں، صبح چھان کر دو تولے شہد ملا کر پلائیں۔

۶۔ سکنجبین عسلی آب ترب سبز میں حل کر کے پلائیں۔
۳ تولہ ۶ تولہ

۷۔ رائی سفید، نمک طعام دونوں کو ایک کلو پانی میں جوش دے کر
۳ ماشہ ۶ ماشہ
سکنجبین حل کر کے پلائیں
۲ تولہ

شربت قے آور:

۸۔ آب سویا، آب ترب، سکنجبین عسلی میں ملا کر پلائیں۔ مرض معدی بلغمی
۵ تولہ ۵ تولہ ۲ تولہ
میں مفید ہے۔

۹۔ تخم سویا نیم کوفتہ، تخم طرب نیم کوفتہ پانی میں جوش دے کر چھان کر
۱ تولہ ۱ تولہ
شہد خالص، نمک ملا کر پلائیں۔ دمہ کے مریض کی قے کے لیے مفید ہے۔
۲ تولہ ۲ ماشہ

۱۰۔ مرغ کے پَر کو صاف کر کے شہد میں آلودہ کر کے اس پر رائی مسفوف چھڑک کر حلق میں پھرائیں یہاں تک کہ قے ہو جائے۔

فصد

نشتر کے ذریعے جسم انسان سے خون خارج کرنے کا نام فصد ہے۔

ضرورت:

بطور تقدم بالحفظ جب جوش اور فساد خون کی وجہ سے کسی دموی مرض کے پیدا ہونے کا احتمال ہو تو فصد ضروری ہے، نیز ضربہ و سقطہ یا دیگر اتفاقی حوادث کی وجہ سے خون میں تغیر و فساد پیدا ہو جانے کا اندیشہ ہو تو فصد ضروری ہے۔

ممنوعاتِ فصد:

مندرجہ ذیل صورتوں میں فصد کی اجازت نہیں ہے:

۱۔ دائمی قبض کی صورت میں
۲۔ قولنج کی صورت میں
۳۔ حمل اور ایامِ حیض میں
۴۔ گرم مزاج لوگوں کو
۵۔ لاغر اور قلیل الدم لوگوں کو
۶۔ لحیم و شحیم لوگوں کو جن کے بدن ڈھیلے ہوں۔
۷۔ سخت سردی و سخت گرمی کے موسم میں
۸۔ بخاروں میں خصوصاً بحار کی حالت میں
۹۔ چودہ سال سے کم اور ساٹھ سال سے زیادہ عمر کے لوگوں کو کسی اشد ضرورت کے بغیر۔
۱۰۔ غذا استعمال کرنے یا جماع کرنے کے بعد
۱۲۔ دورۂ مرض کی حالت میں یا بحران کے روز۔

۱۲۔ قولنج ، اسہال، ذرب و خلفہ، ضعف معدہ و جگر، حمیات مزمنہ میں فصد قطعاً ممنوع ہے۔

وقت:

قمری مہینوں کی درمیانی تاریخیں فصد کے لیے بہترین ہیں۔ نیز دن میں چاشت کا وقت بہتر ہے۔ خونی امراض میں موسم ربیع میں فصد مفید ہے۔

فصد کی تنگی یا کشادگی:

تندرست اشخاص کی تقدم بالحفظ کے طور پر ہمیشہ تنگ فصد کھولنا چاہیے۔ کمزور دُبلے پتلے مریضوں میں بھی فصد زیادہ نہ کھولنا چاہیے۔ جن لوگوں میں فصد سے صرف امالہ مقصود ہو ان میں بھی تنگ فصد لینا چاہیے۔ چناں چہ نفث الدم، رعاف اور کثرت طمث میں بطور امالہ فصد کی ضرورت درپیش ہو تو یک بارگی فصد کھول کر بہت سا خون خارج نہیں کرنا چاہیے بلکہ تنگ فصد کھول کر تھوڑا تھوڑا خون خارج کرنا چاہیے اور ہر مرتبہ پہلے کی نسبت کم لیں۔ البتہ جن لوگوں کے ابدان فاسد، غلیظ، سوداوی اور خراب مواد سے پُر ہوں اُن کی فراخ و کشادہ فصد لینا چاہیے جنون و دیوانگی میں فصد اعتدال کے ساتھ کھولنا چاہیے۔

فصد کے آداب:

(۱) جس رگ کی فصد کھولنا مقصود ہو اس کو صحیح طور پر تلاش کر کے فصد لیں۔ اس رگ کو نمایاں کرنے کے لیے پٹی باندھیں۔ پٹی باندھنے پر رگ پھول جاتی ہے اور رگ میں تغیر پیدا ہو جاتا ہے۔ اس صورت میں رگ کی مالش کریں تاکہ رگ میں جو نفخ پیدا ہوا ہے وہ دور ہو جائے پھر فصد کھولیں، جب تک نفخ زائل نہ ہو فصد نہ کریں۔

(۲) اگر فصاد کی غلطی سے شریان کٹ جائے تو فوراً پٹی کھول کر شریانی خون بند کرنے کی کوشش کریں اور قابض و حابس سفوف چھڑکیں جو پہلے سے تیار ہوں اور پٹی باندھیں تاکہ خون بند ہو جائے۔

(۳) اگر ضعف قلب یا خون کے زیادہ خارج ہو جانے پر غشی پیدا ہو جائے

تو فوراً ہی، پر وغیرہ سے تے کرائیں اور غشی دفع کرنے کے لیے سرد یا تازہ پانی یا عرق گلاب کے چھینٹے چہرے پر ماریں، عطریات یا کافور سنگھائیں، بازوؤں اور پنڈلیوں کو باندھیں۔

(۶) اگر فصد کھولتے کے بعد ہچکی آئے، جمائی، انگڑائی یا متلی پیدا ہو اور نبض کمزور ہو تو خون فوراً بند کر دیں۔ جن لوگوں کو فصد کے بعد متلی کا احتمال ہو انھیں فصد سے پہلے سکنجبین اور گرم پانی کے ذریعے تے کرالینا چاہیے۔

(۷) جب تک کہ خون کا قوام غلیظ اور اس کی رنگت سیاہ ہو بند نہ کریں اور جب خون کا رنگ معتدل ہو جائے تو خون کو فوراً بند کر دیں۔

(۸) فصد کے بعد مطہر کپڑے کی گدی کو عرق گلاب میں بھگو کر فصد کے مقام پر رکھیں اور اس پر مطہر پٹی باندھ دیں یا کوئی دافع تعفن مرہم لگا کر پٹی باندھیں۔

فصد کے احکام:

(۱) فصد کے بعد جلد نہ سونا چاہیے بلکہ چھے گھنٹے کے بعد سونا چاہیے۔

(۲) فصد کے بعد چند روز تک زود ہضم غذا استعمال کرنا چاہیئے نیز غذا کسی قدر کم کھانا چاہیے۔

(۳) اگر فصد کے بعد ہیجان مواد سے بخار وغیرہ عوارض پیدا ہو جائیں تو دوبارہ فصد کھولنا چاہیے یا دیگر مناسب تدابیر و علاج اختیار کرنا چاہیے۔

فصد کی مشہور وریدیں

نمبر شمار	نام رگ	مقام	امراض جن میں اس رگ کی فصد مفید ہے
۱۔	باسلیق	کہنی کے جوڑ کے قریب کلائی میں اندرونی جانب	ذات الجنب، درد معدہ، درد جگر، ورم جگر، ورم طحال

نمبر شمار	نام رگ	مقام	امراض جن میں اس رگ کی فصد مفید ہے
		ہوتی ہے یہ رگ بغل سے آتی ہے اس کو ''تنور بدن'' بھی کہتے ہیں۔	بواسیر، ورم مقعد، ورم رحم، تمام بدن کی صفائی کے لیے اس کی فصد مفید ہے۔
۲۔	قیفال	کہنی کے جوڑ کے قریب کلائی میں بیرونی جانب ہوتی ہے۔ اس کو ''توسر ارو'' بھی کہتے ہیں کیوں کہ اس کی فصد سر اور رو یعنی چہرے کی صفائی کرتی ہے۔	سر و گردن کے امراض مثلاً سرسام دموی، درد گوش، رمد چشم، خناق، ورم وغیرہ کے لیے اس کی فصد مفید ہے۔
۱۔	اکحل	یہ ورید کہنی کے جوڑ کے سامنے ہوتی ہے اور باسلیق و قیفال کی ورید کے باہم ملنے سے بنتی ہے اس کو ''ہفت اندام'' بھی کہتے ہیں۔	گردن اور سر کے امراض مثلاً مالیخولیا، درد سر، ذات الصدر شکم کے امراض کے لیے اس کی فصد مفید ہے۔
۴۔	حبل الذراع	کلائی کے جوڑ پر بیرونی جانب ہوتی ہے یہ قیفال کی شاخ ہے	سر و گردن کے امراض میں اس کی فصد مفید ہے۔
۵۔	ابطی (بغل والی ورید)	باسلیق کی شاخ ہے جو بغل کے سامنے کہنی کے جانب واقع ہوتی ہے۔	درد سینہ، درد دل خصوصاً میں مفید ہے
۶۔	اسیلم	اس کا مقام ہاتھ کی چھوٹی اور اس کے ساتھ بائیں	داہنے ہاتھ میں امراض جگر کے لیے ورم طحال اور

نمبر شمار	نام رگ	مقام	امراض جن میں اس رگ کی فصد مفید ہے
		ہاتھ والی انگلی کے مابین ہے اس کو بے خطر رگ بھی کہا جاتا ہے۔	امراض قلب کے لیے مفید ہے۔
۷۔	صافن	پنڈلی پر اندرونی ٹخنہ پر ہوتی ہے اور پاؤں کی پشت پر چند شاخوں میں تقسیم ہوتی ہے اس کو محفوظ رگ بھی کہا جاتا ہے۔	درد پشت، ورم گردہ، احتباس حیض، ورم خصیہ، وجع المفاصل، اور پنڈلیوں کے ورم میں اس کو مفید لکھا گیا ہے۔
۸۔	عرق النساء	ران کی بیرونی جانب سے ٹخنہ تک بیرونی ٹخنہ کے قریب اس کی فصد کھولی جاتی ہے یہ رگ گرہ دار اور پیچدار ہوتی ہے۔	عرق النساء، رانگڑی کا درد، دوالی، نقرس، دوار کے لیے مفید ہے۔

حجامت

حجامت سے مراد سینگھیاں کھنچوانا ہے جس کا طریقہ یہ ہے کہ سینگھی کو جسم کے کسی مقام پر رکھ کر منہ کے ذریعہ چوسا جاتا ہے۔

اقسام: حجامت کی دو قسمیں مشہور ہیں:

(۱) حجامت مع الشرط (۲) حجامت بلا شرط۔

حجامت مع الشرط:

کا طریقہ یہ ہے کہ مقام مطلوب پر کسی نشتر یا اُسترے سے خفیف پچھنے لگا کر اس مقام پر سینگھی لگائی جاتی ہے اور خون چوس کر خارج کیا جاتا

ہے۔

حجامت بلا شرط:

یعنی خالی سینگی کا طریقہ یہ ہے کہ مقام مطلوب پر بغیر پچھنے لگائے سینگی کو لگا کر چوسا جاتا ہے۔

مذکورہ بالا دو طریقوں کے علاوہ ایک اور طریقہ بھی ہے جس کو "محجمہ ناری" یا گلاس لگانا کہتے ہیں۔ اس کی صورت یہ ہے کہ گلاس میں آگ روشن کر کے مقام ماؤف پر پچھنے لگا کر گلاس اس پر اوندھا لگا دیتے ہیں۔

احکام و شرائط:

(۱) دس سال سے کم اور ساٹھ سال سے زیادہ عمر والوں کو سینگیاں کھچوانے سے پرہیز کرنا چاہیے۔

(۲) مہینہ کی ابتدائی و انتہائی تاریخوں میں سینگیاں کھچوانا جائز نہیں ہے، کیوں کہ ان تاریخوں میں چاند کی روشنی تیز نہ ہونے کی وجہ سے رطوبات اور اخلاط اندرونِ بدن ساکن ہوتے ہیں اور ردی مواد کا اخراج نہیں ہو سکتا۔

(۳) اگر عضو شریف سے ادنیٰ عضو کی طرف مادّہ ورم کو منتقل کرنا مقصود ہو تو ورم کے بخوبی ظاہر ہونے سے پیشتر یہ عمل کریں۔

(۴) کسی عضو میں کثرتِ مواد کی صورت میں پہلے فصد اور اس کے بعد حجامت ہونا چاہیئے جس کا فائدہ یہ ہوگا کہ پہلے فصد کے ذریعے عام مواد اودیہ کا اخراج ہو جائے گا۔

(۵) ایام گرما میں ڈیڑھ گھنٹہ دن چڑھے اور سرما میں تین گھنٹہ دن چڑھے سینگیاں کھچوانا چاہیے۔

(۶) عمل حجامت سے قبل شربت سنترہ، شربت انار، یا شربت سیب وغیرہ بقدرِ ضرورت پلائیں تاکہ حجامت کے وقت معدہ پر صفراء اور مواد رقیقہ کے گذرنے کا خوف نہ رہے۔

(7) خون غلیظ والے مریضوں کو حجامت سے قبل گرم حمام کرنا چاہیے تاکہ ان کے بدن میں خون میں رقت پیدا ہو جائے اور وہ بآسانی خارج ہو سکے۔

(8) حجامت کے بعد جلد ہی مریض کو غذا نہ دیں ورنہ حجامت کا مقصد فوت ہو جائے گا۔ البتہ جن لوگوں کا مزاج صفراوی ہو ان کو دودھ یا آب انار وغیرہ پینے کی اجازت ہے۔

(9) حجامت کے بعد تیز گرم نمکین اور مصالحہ دار اغذیہ اور حمام سے پرہیز کرنا چاہیے۔

(10) فربہ اشخاص کو حتی الامکان سینگیاں نہیں کھچوانا چاہیے۔

سینگیاں کھچوانے اور پچھنے لگوانے کے مقامات اور فوائد:

مقام	فوائد
گدی	دردِ سر، سرسام، خناق، قلاع رمد وغیرہ میں مفید ہے۔
پنڈلیاں	درد گردہ، ورم، رحم، احتباس حیض وغیرہ میں مفید ہے۔
سرین اور دونوں رانوں کے درمیان بالائے مقعد	عرق النساء، نقرس اور بواسیر میں مفید ہے سر وغیرہ بالائے اعضاء کی طرف تبخیر کی صورت میں مفید ہے۔
ہاتھ پاؤں	دردِ سر، سرسام، شدت تپ، سوداء، بخارات کی صورت میں مفید ہے۔
کوکھوں کے مابین	ورم رحم، ورم مقعد، ورم خصیتین اور استحاضہ میں مفید ہے۔
شانوں کے مابین	نفث الدم، درد شانہ، درد حلق میں مفید ہے۔
ناف کے اوپر	قولنج، درد معدہ، درد رحم میں مفید ہے
زیر پستان	کثرتِ حیض و نفاس میں مفید ہے۔

ارسالِ علق (جونک لگانا)

فوائد:
شیخ الرئیس اور اطبائے ہند کا قول ہے کہ امراض جلد کے لیے جونک کا استعمال نہایت مفید اور نفع بخش ہے۔ جرب، خنازیر، چنبل، زہرباد، بواسیر، پرانے قروح اور سرطان میں جونک کا استعمال مفید ہے۔

کارآمد جونک کی خصوصیات

تالابوں میں مختلف قسم کی جونکیں پائی جاتی ہیں لیکن ہر جونک طبی مقاصد کے لیے مفید نہیں ہوتی۔ طبی اغراض کے لیے بہترین جونک وہ ہوتی ہے جو اس پانی میں پیدا ہوتی ہے جس پر کائی جمی ہوتی ہے اور اس میں چھوٹے چھوٹے مینڈک پائے جاتے ہیں۔ وہ جونک مفید ہے جس کا سر چھوٹا اور کلیجی کے رنگ کا ہو اور چوہے کے دُم کے مانند چھوٹی ہو، اور وہ جونکیں جن کے جسم پر لاجورد و چمک دار دھاریاں ہوں قلموں پرندے کے مانند پائی جاتی ہیں وہ قابلِ استعمال نہیں ہوتی ہیں اور جو جونکیں کیچڑ اور گندے پانی میں پیدا ہوتی ہیں اُن کے استعمال سے پرہیز کرنا چاہیے۔

جونک لگانے کی ترکیب:

جس روز جونک لگانی ہو اس سے ایک دن پیشتر جونکیں پکڑ کر گندگی و آلائش سے پاک و صاف کر کے بحفاظت رکھ لینا چاہیے۔ اگلے روز صاف پانی کے بھرے ہوئے برتن میں ان جونکوں کو ڈال کر ان کی رفتار دیکھنا چاہیے۔ ان میں سے جو تیز ہوں انھیں پکڑ کر کپڑے سے صاف کر کے مقام ماؤف پر لگانا چاہیے۔

جونک لگانے سے پیشتر مقام ماؤف کو نمک کے پانی سے دھو کر ہاتھ یا ملائم کپڑے میں اس قدر ملیں کہ جگہ سُرخ ہو جائے اور پھر اس مقام پر جونک چسپاں کر دیں۔ اگر کسی وجہ سے جونک مقام مقصود پر چسپاں نہ ہو تو وہاں

مثانی مٹی یا کسی حیوان کا خون مل دیں اس ترکیب سے جونک فوراً چپک جائے گی۔

جونک علیحدہ کرنے کی ترکیب

جونکیں گندہ اور فاسد خون پی کر اور پھول کر خود بخود گر جایا کرتی ہیں۔ اگر خود بخود علیحدہ نہ ہوں تو ان پر تھوڑا سا نمک یا راکھ چھڑک کر علیحدہ کر دینا چاہیے۔

جونک علیحدہ کرنے کے بعد سینگی کے ذریعہ مقام ماؤف سے تھوڑا سا خون چوسنا مفید ہے تاکہ جونکوں کے ڈسے ہوئے مقام پر جو خون جمع ہوا ہے وہ زائل ہو جائے اور کسی قسم کے نقصان کا احتمال نہ رہے اور اگر جونک علیحدہ ہونے کے بعد خون خود بخود بند نہ ہو تو اس مقام پر حابس دم ادویہ مثلاً دم الاخوین، گل ارمنی، سنگجراحت وغیرہ چھڑک دیں۔

تعریق (پسینہ لانا)

پسینہ جلد کے غدد عرقیہ کا افراز ہے۔ یہ غدد جسم کی جلد میں بکثرت پھیلے ہوئے ہوتے ہیں اور جہاں بال نہیں ہوتے وہاں ان کی کثرت زیادہ ہوتی ہے۔ اندازہ لگایا گیا ہے کہ معمولی حالات میں تقریباً ایک پائنٹ یعنی ۶۰۰ گرام تک پسینہ روزانہ خارج ہوتا ہے گو مختلف حالات میں اس کے اندر اختلافات پایا جاتا ہے۔

پسینہ کی پیدائش اعصاب محرکہ کے ذریعہ دماغ کے ماتحت انجام پاتی ہے جو غدد عرقیہ (پسینہ لانے والی گلٹیوں) تک پہنچتے ہیں جب حرارت بدن اعتدال سے ایک درجہ بڑھ جاتی ہے تو اعصاب محرکہ کے ذریعہ غدد عرقیہ میں تحریک پیدا ہوتی ہے جس سے پسینہ خارج ہوتا ہے اور جلد پر تبخیر ہو کر غیر معمولی زائد حرارت کم ہو جاتی ہے اور اعتدال پر آجاتی ہے۔ حرارت کی زیادتی کا اثر مقامی ہوتا ہے یا عام ہوتا ہے جس میں دماغی مرکز حرارت متاثر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر بازو اور پنڈلی کو گرم کیا جاتا ہے یا اس کو ملفوف کیا جاتا ہے تو صرف بازو یا

پنڈلی تک پسینہ آتا ہے اور جب پسینہ لانے کے لیے دماغی مرکز کو تحریک پہنچائی جاتی ہے تو پسینہ تمام جسم پر آنے لگتا ہے چناں چہ اس خون کی حرارت بڑھ جاتی ہے اور جب خون مذکورہ دماغی مرکز تک پہنچتا ہے تو یہ مرکز غدد عرقیہ میں بذریعہ اعصاب تحریک پہنچاتا ہے جس سے تمام جسم پر پسینہ زیادہ آنے لگتا ہے۔

اغراض :

۱۔ تقلیل حرارت :

حرارت کو کم کرنے کی ضرورت بخاروں میں پیش آتی ہے۔ پسینہ خارج ہونے سے بدن کی حرارت بھی گھٹتی ہے اور پسینہ کے ساتھ خون کے فضلات بھی خارج ہوتے ہیں جس سے حرارت کم ہوتی ہے اور اسی بنا پر معرقات کو مقللاتِ حرارت بھی کہا جاتا ہے۔

۲۔ تنقیہ خون :

خون کو مواد فضلی سے پاک کرنے کے لیے تعریق کی ضرورت مندرجہ ذیل امراض میں پیش آتی ہے:

(ا) استسقا زقی و لحمی میں رطوبت مائی کو بدن سے خارج کرنے کے لیے۔

(ب) گردوں کے ماؤف ہونے کی صورت میں جب مواد براہ بول خارج نہیں ہوتے بلکہ خون میں شامل ہو کر باعثِ تسمم دم ہوتے ہیں اور مریض کی ہلاکت کا خوف ہوتا ہے تو ایسی صورت میں تعریق کی ضرورت پیش آتی ہے۔

(ج) اورام جسمانی کی صورت میں جو خون کے سمی مواد سے پیدا ہوتے ہیں ان مواد کو بھی تعریق کر کے ذریعہ خارج کیا جاتا ہے۔

(د) جب اعضاء بدن کے ورموں میں درد اور کھچاوٹ سے سخت تکلیف ہو تو اس صورت میں گل بابونہ بیں جوش دے کر بھپارہ دینے سے تعریق ہوتی ہے اور یا ورم و درد میں تخفیف ہوتی ہے ساتھ ہی مادہ

کا نضج و تحلل بھی ہوتا ہے۔

(ہ) مزمن جلدی امراض مثلاً برص، چھیپ، چنبل وغیرہ میں جلد کے دورانِ خون کو تیز کر کے پسینہ لانا بہت مفید ہوتا ہے۔ ان امراض میں عموماً انکباب (بھپارہ) یا حمام سے پسینہ لایا جاتا ہے اور اگر تعریق کے بعد فوراً ضماد یا طلا کیا جائے تو دواؤں کا اثر پورا ہوتا ہے۔ اکثر جلدی امراض میں جلدی مواد کے تحلل کے لیے تعریق کی ضرورت پیش آتی ہے۔

(و) شدید نزلہ کی صورت میں بھی پسینہ لانا مفید ہوتا ہے مگر ابتدائے نزلہ میں پسینہ لانا مضر ہے کیوں کہ اس طرح غلیظ مواد باقی رہ جاتے ہیں۔

(ز) امالہ مواد۔ امالہ مواد کی غرض سے معرقات کا استعمال اکثر گردہ و امعاء کے امراض میں کیا جاتا ہے۔ اس لیے کہ بدن کے عروق باہم اس قدر گہرا ربط رکھتے ہیں کہ جب کسی طرف خون کے بہاؤ کا زور ہوتا ہے تو دوسرے حصوں میں زور گھٹ جاتا ہے۔ پس اسی اصول کے مطابق جلد کی طرف سیلانِ خون زیادہ ہوتا ہے تو گردہ اور امعاء کی غشاء مخاطی کی طرف دوران گھٹ جاتا ہے جس سے گردہ و امعاء کے افعال سست پڑ جاتے ہیں اور ان کو راحت و سکون ملتا ہے اور ان اعضاء میں اگر ورم یا امتلاء ہوتا ہے تو وہ بھی کم ہو جاتا ہے۔

(ح) تغذیہ جلد۔ تعریق کے ذریعہ جلد کی قوتِ جاذبہ کا فعل قوی ہو جاتا ہے اور اس مقصد کے لیے حمام معرق بہت مفید ثابت ہوتا ہے۔

تعریق کے طریقے:

پسینہ لانے کے لیے کئی طریقے استعمال کرائے جاتے ہیں:

(۱) جلدی عروق کو پھیلانا۔ مقامی حرارت کے ذریعہ اعصاب کو تحریک دینے سے جلدی عروق پھیل جاتے ہیں اور پسینہ بسہولت آتا ہے۔ چناں چہ گرم ٹکور، انکباب (بھپارہ) حمام اور آبزن سے پسینہ آنے کی صورت یہی ہوتی ہے۔

(۲) خون کو رقیق کرنے والے مشروبات کے استعمال سے خون کے دباؤ کو بڑھانے

نیز پانی پینے سے بھی پسینہ آتا ہے۔

(۳) پسینہ پیدا کرنے والے عصبی مراکز کو براہِ راست تحریک دے کر پسینہ لاتا، چناں چہ کافور اسی طریقہ سے پسینہ لاتا ہے۔

(۴) پسینہ پیدا کرنے والے مرکزوں کو منعکس طریق پر تحریک دینا چنانچہ گرم مصالحہ دار غذاؤں کے استعمال سے پسینہ اسی طریقہ پر آتا ہے۔

پسینہ لانے کے طریقوں کو دو قسموں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

(۱) طبعی طریقے:

وہ ہیں جن میں بغیر استعمال ادویہ پسینہ لایا جاتا ہے۔ ان طریقوں کا اصل اصول یہ ہے کہ کسی طرح جسم کو اتنے درجہ کی خارجی حرارت پہنچائی جائے جس سے جلدی عروق میں استرخا پیدا ہو کر ان میں خون معمولی مقدار سے زیادہ دورہ کرے اور پسینہ کی گلٹیوں میں پسینہ پیدا ہو کر خارج ہو، اس میں خارجی ہوا کے درجہ حرارت کا اثر ملحوظ رکھنا بھی ضروری ہے چناں چہ اگر خارجی ہوا خشک ہو گی تو باوجود خارجی طور پر حرارت پہنچانے کے پسینہ کم آئے گا جیسا کہ موسم گرما میں ہوتا ہے۔ اس کے برعکس اگر خارجی ہوا مرطوب ہو گی تو تھوڑی حرارت پہنچانے سے بھی پسینہ زیادہ آئے گا جیسا کہ موسم برسات میں ہوا کرتا ہے۔

۲۔ معرقات کا استعمال:

معرق دواؤں کو یا تو بخور، بھپارہ کی شکل میں استعمال کرایا جاتا ہے یا داخلی طور پر استعمال کرایا جاتا ہے۔

طبعی طریقوں میں گرم ٹکور د) پولٹس، بھپارہ، بخور، گرم حمام آبزن وغیرہ ہیں۔

گرم ٹکور یا تکمید دو طرح ہوتی ہے:

(۱) خشک جو گرم پانی بوتلوں یا ربر کی تھیلیوں میں گرم پانی بھر کر کی جاتی ہو۔

(۲) تر اس کے لیے دو تولیاں رکھی جاتی ہیں۔ ایک کو گرم پانی میں بھگو کر

مقامات ورم پر رکھا جاتا ہے اور جب اس کی گرمی کم ہونے لگتی ہے تو دوسری تولیہ گرم پانی میں بھگو کر رکھی جاتی ہے۔

پولٹس عموماً السی کے آٹے کو پانی میں گوندھ کر اور اس کو گرم کر کے ورم لوزتین پر باندھتے ہیں جس سے پسینہ خارج ہو کر ورم دور ہو جاتا ہے۔

انکباب (بھپارہ) معرق ادویہ کا ابلتا ہوا جوشاندہ برتن میں تیار کر کے اس پر ایسا ڈھکنا ڈھکتے ہیں جس کے بیچ میں سوراخ ہوتا ہے پھر عضو ماؤف کے روبرو چادر یا کوئی دبیز کپڑا لپیٹ دیا جاتا ہے اور اس سوراخ کے اوپر رکھا جاتا ہے کہ جس قدر بھاپ اس سوراخ سے نکلے وہ خاص مقام ماؤف تک پہنچے۔ اگر تمام جسم پر بھپارہ دینا ہو تو مریض کو چوکی پر بٹھا کر گردن کے گرد لبادے کے اندر بھپارہ کا تیار شدہ برتن کھول کر رکھ دیا جاتا ہے جس سے بھاپ سارے جسم کو لگتی ہے اور مریض کو پسینہ آنے لگتا ہے۔

نسخہ انکباب جو پسینہ لاتا ہے اور مواد کو تحلیل کرتا ہے حسب ذیل ہے:
بابونہ، اکلیل الملک، قیصوم ہر ایک تین تولہ، مرزنجوش، اذخر، بادیان، بیخ کرفس، گل سرخ، ہر ایک ڈیڑھ تولہ سب کو دس سیر پانی میں جوش دیں جب تہائی رہ جائے تو بھپارہ دیں۔

بخور:

(خشک دواؤں کی دھونی) کے عمل سے پسینہ کم آتا ہے۔ بخور جو پسینہ لانے اور چیچک کے دانے نکالنے کے لیے مجرب ہے، بابونہ، ناخونہ، بنفشہ، خطمی، بھوسی گندم، ہم وزن پانی میں جوش دے کر بخارات پہنچائیں۔

حمام گرم:

جب پسینہ لانا زیادہ مقصود ہو تو حمام میں دیر تک ٹھہرنا چاہیے اور پانی کے بجائے ہوا کا استعمال زیادہ کرنا چاہیے۔ حمام گرم سے بعض مریضوں

کو دردِ سر، گھبراہٹ اور غیر معمولی کمزوری محسوس ہوتی ہے۔

آبزن:

سادہ گرم پانی یا بعض محرق و محلل ادویہ کے جوشاندہ میں مریض کو کندھوں تک یا زیرِ ناف تک بٹھاتا آبزن کہلاتا ہے۔ آبزن کے لیے جوشاندہ کا نیم گرم ہونا چاہیئے۔

آبزن جو پسینہ لانے میں مفید ہے۔ تخم کتان، تخم تیرہ تیزک، تخم گندنا، تخم شلجم، شداب، لبلاب، بادیان، برگ کرفس، گندنا ہر ایک ایک تولہ، ۵ ماشہ کرم کلہ، ۲½ تولہ پیاز، ۲۹ تولہ ۲ ماشہ روغنِ زیتون ۴۰ تولہ سب ملاکر ۲۰ سیر پانی میں پکائیں یہاں تک کہ ایک چوتھائی رہ جائے اس کے بعد چھان کر نیم گرم پانی میں ایک گھنٹہ تک بیٹھیں، پھر پانی سے باہر نکلنے کے بعد بدن کو صاف کپڑے سے پونچھ کر گرم کپڑا اوڑھ لیں تاکہ پسینہ بآسانی خارج ہو سکے زیادہ سے زیادہ تین روز تک یہ عمل کرنا چاہیئے۔

پسینہ لانے والی داخلی دوائیں:

بادیان، کباب چینی، پودینہ نہری خشک، دانہ الائچی، کلونجی، برنجاسف، انیسون، تخم سداب، برگ سداب، زعفران، چائے، مرچ سیاہ، بابچھڑ، شوکران، کافور، تمباکو، جوہر افیون، شورہ قلمی، نوشادر، کاکنج وغیرہ۔

ادرار

ادرارِ بول:

ادرارِ بول کا اہم مقصد خون سے تنقیہ مواد بولیہ ہے۔ ادرارِ بول کے لیے جو ادویہ استعمال کی جاتی ہیں ان کو مدراتِ بول کہا جاتا ہے۔ مدراتِ بول دو قسم کے ہوتے ہیں:

۱۔ مدراتِ بول محرکہ:

یہ دوائیں گردوں کی ساخت میں تحریک پیدا کرتی ہیں جس سے پیشاب زیادہ آتا ہے۔ مثلاً کباب چینی، مرچ سیاہ، ذراریح، روغن پودینہ، روغن اجوائن وغیرہ۔

۲۔ مبردات بول مبردہ:

اس قسم کی دوائیں خون کے سیال حصہ کو بڑھا دیتی ہیں۔ چناں چہ پانی، سوڈا واٹر، آش جو، آب تربوز، شورہ قلمی وغیرہ نیز کھاری نمک اسی طریق سے پیشاب زیادہ لاتے ہیں۔

اطبائے قدیم نے مدرات کو کیفیات کے اعتبار سے باردہ، حارہ اور معتدل میں تقسیم کیا ہے ان میں سرد بالعموم مدرات مبردہ اور گرم عموماً مدرات محرکہ کی طرح عمل کرتے ہیں۔

استعمالات:

مدرات بول کو حسبِ ذیل حالات میں استعمال کیا جاتا ہے:

(۱) اگر اسہال و فصد کے بعد کوئی مادّہ رگوں میں رہ جائے اور اس کے خارج کرنے کی ضرورت محسوس ہو تو مدرات دینے چاہئیں۔

(۲) امراض گردہ و مثانہ میں مدرات کا استعمال اس لیے ضروری ہے کہ زہریلے مواد خون میں ورود کریں۔ یہ زہریلے مواد خون میں موجود ہوتے ہیں اور طبعی حالت میں گردے ان کو خون سے خارج کرتے ہیں۔ البتہ شدید امراض گردہ میں مدرات کا استعمال ان کو نقصان پہنچاتا ہے اس لیے ایسی صورت میں مسہلات و معرقات کے ذریعے فضلات بدن کو خارج کرنا چاہیے۔

(۳) امراض قلب وریہ میں پیشاب کم آئے تب بھی مدرات کا استعمال کرنا چاہیے کیوں کہ ایسی صورت میں دل کے پھیل جانے کی وجہ سے خون کا شریانی دباؤ کم ہو کر پیشاب کم ہوتا ہے اور استسقا وغیرہ کا خطرہ کم ہوتا ہے۔ ضغط دموی کے بڑھ جانے کی صورت میں بھی ادرارِ بول مفید ہوتا ہے۔

(۴) جیسا فتور ہضم یا خون کی خرابی کی وجہ سے بول میں ثقیل اجزاء پیدا ہوتے ہیں اور ان سے خون یا پتھری بننے کا اندیشہ ہوتا ہے تو اس وقت بھی مدرات بول کا استعمال ضروری ہے۔

(۵) استسقاء میں بھی مدراتِ بول کا استعمال مفید ہے۔ اسی طرح جب ذات الجنب میں غلاف شش کے جوف میں آب خون جمع ہوتا ہے تو اس وقت بھی مدراتِ بول کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

(۶) فالج، وجع المفاصل اور ورم محدب جگر میں بھی مدرات کا استعمال مفید ہوتا ہے۔ وجع المفاصل اکثر ان سمی مواد سے پیدا ہوتا ہے جن کو گردہ خون سے جذب کر کے براہِ بول خارج کرتا ہے اس لیے اس مرض میں بھی مدرات مفید ہوتے ہیں۔ ورم محدب جگر میں مدرات کا استعمال گردہ سے شرکت رکھنے کی وجہ سے مفید ہوتا ہے۔

(۷) اگر بول کا تفاعل حموضی (ایسیڈک) ہو تو ایسی صورت میں مدراتِ باردہ یا بورقیہ کا استعمال مفید ہوتا ہے مثلاً آب تربوز یا شیرہ خارخسک شیرہ تخم خیارین وغیرہ۔

خالص پانی چوں کہ مدرات میں شامل ہے لہٰذا ادویہ مذکورہ کے استعمال کے دوران پانی پلانا بھی مفید ہے۔

جلد کو ٹھنڈا رکھنا مدرات کے عمل کو قوی کرتا ہے جس طرح جلد کو گرم رکھنا معرقات کے عمل کے لیے مفید ثابت ہوتا ہے۔

مدرات کی مثالیں

مدرات حارہ:

پرسیاؤشاں، بادیان، خبازی، زوفائے خشک، تخم سداب، انیسون، برنجاسف، قسط شیریں، حب بلسان، کلونجی، اجمود، پودینہ، اجوائن دیسی وغیرہ۔

مدرات باردہ:

خارخسک، تخم خیارین، تخم خرفہ، تخم کاسنی، شورہ قلمی آب خیار، آب کدو

آب تربوز، آش جو، سکنجبین وغیرہ۔

مدرات معتدلہ:

حار و بارد مدر ادویہ کو باہم استعمال کرانے سے مدرات معتدل ہو جاتے ہیں۔ تخم کاسنی، اور بادیان کو جمع کرنے سے ادرار میں اعتدال ہوتا ہے۔

ادرارِ حیض

حیض ایک طبعی استفراغ ہے، ہر ماہ تندرست بالغ عورت کے رحم سے خون خارج ہوتا ہے جس سے اس کی صحت برقرار رہتی ہے۔ حیض کا رک جانا مرض ہے اور دیگر امراض کا سبب ہے۔ پس جب کہ حیض میں کمی ہو یا حیض بند ہو جائے تو ادرارِ حیض ضروری ہے۔

ادرارِ حیض کے ذریعہ مندرجہ ذیل فضلات دمویہ خارج ہوتے ہیں:

(۱) خون جو رحم کی اندرونی سطح سے مترشح ہوتا ہے اور جس میں فضلاتِ دمویہ شامل ہوتے ہیں۔

(۲) بلغمی رطوبات جو رحم کی اندرونی سطح اور متعلقہ اعضاء مثلاً خصیۃ الرحم وغیرہ سے خارج ہوتے ہیں۔

(۳) سمی مواد جو خون حیض کے ساتھ شامل ہو کر خارج ہوتے ہیں۔

(۴) طبعی وضع حمل اور اسقاط حمل کے بعد تنقیہ رحم کے لیے مدراتِ حیض کا استعمال مفید ہوتا ہے۔ جو دوائیں موجب اسقاط حمل ہوتی ہیں وہ مدر حیض بھی ہوتی ہیں۔

ایامِ حیض میں عورت کو محنت و سردی سے بچنا چاہیے اس لیے کہ محنت اور سردی کی بناء پر بھی احتباس حیض پیدا ہوتا ہے۔ اگر احتباس حیض کا سبب بدن کو سردی لگ جانا ہو تو گرم تدابیر اختیار کی جائیں۔ مثلاً گرم پانی آبزن کرانا اور ساتھ ہی کوئی مدر حیض دوا بھی استعمال کرانا چاہیے۔

اگر حیض کا سبب فقر الدم (خون کی کمی) ہو تو فولاد کے مرکبات یا خبث الحدید

کے مرکبات اور مولد دم اغذیہ کا استعمال ضروری ہے۔

مدرات حیض :

دو قسم کے ہوتے ہیں :

(۱) وہ مدرات حیض جو رحم کو خفیف تحریک دے کر ادرارِ حیض کو بڑھاتی ہیں۔ مثلاً ہینگ، تخم کرفس، حب القرطم، مرو وغیرہ اسی طرح عمل کرتے ہیں۔

(۲) وہ مدراتِ حیض جو رحم پر براہِ راست اثر نہیں کرتے بلکہ ان کا اثر بالواسطہ رحم پر ہوتا ہے۔ یہ حسبِ ذیل طریقوں پر اثر کرتے ہیں :

(ا) خون کو بہتر بنانے والے مرکبات مثلاً فولاد یا خبث الحدید کے مرکبات۔

(ب) نظام عصبی میں تحریک پیدا کرنے والے مرکبات مثلاً کچلہ کے مرکبات۔

(ج) رحم کے مجاور اعضا ءمیں کیفیت لذع پیدا کرنے والے ادویات۔ مثلاً صبر کے مسہل سے آنتوں میں خراش پیدا ہو کر رحم میں تحریک پیدا ہوتی ہے اور حیض زیادہ ہوتا ہے۔

مدرحیض دوائیں :

پرسیاؤ شاں ، پوست املتاس ، ابہل ، اسارون ، ترمس، تخم گزر، انیسون ، برنجاسف ، بابونہ، تخم خیارین، تخم خربزہ، تخم قرطم، خارخسک خرد، خارخسک کلاں، تخم سداب ، شکاعی ، اجوائن دیسی، تخم کرفس، کباب چینی، مرکی ، کاکنج ، مرزنجوش ، جندبیدستر، زعفران ، ایلوا ، افسنتین۔

ادرار لبن

مرضعہ کے ثدیین سے بچہ کے استعمال کے لیے ادرارِ لبن ضروری ہے اور اگر قلت لبن ہو تو مدراتِ لبن استعمال کرانا ضروری ہے۔

مدراتِ لبن کا استعمال دو طرح پر ہوتا ہے :

(۱) یا تو یہ دوائیں ثدیین کو تحریک دے کر دودھ کی پیدائش کو بڑھاتی ہیں۔ انیسون ، شبت ، سرسوں وغیرہ۔

(۲) یا خون کی کیفیت کو بہتر بنا کر دودھ کی پیدائش کو بڑھاتی ہیں مثلاً مغز پنبیہ، دانہ، فولاد وغیرہ۔

شیر افزار دوائیں:

مغز پنبیہ دانہ، انیسون، موصلی سیاہ، موصلی سفید، ستاور، صمغ عربی، کنجد وغیرہ۔

تنفیث

یہ وہ استفراغ ہے جس کے ذریعہ امراض صدریہ میں پھیپھڑوں سے بلغم خارج ہوتا ہے۔

منفثات:

جو دوائیں اخراج بلغم میں سہولت پیدا کرتی ہیں ان کو منفثات کہا جاتا ہے ان کی نوعیت مختلف ہوتی ہے اور اسی وجہ سے ان کو متعدد قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے اور ان کو حسب موقع استعمال کیا جاتا ہے۔

منفثات محرکہ:

ان کا استعمال امراض ریہ میں اس وقت کیا جاتا ہے جب کہ غلبہ ضعف کے باعث تنفس کمزور ہو جاتا ہے اور اخراج بلغم کی پھیپھڑوں میں طاقت نہیں رہتی۔ یہ حالت عموماً عروقی خشنہ کے نزلہ مزمن میں ہوا کرتی ہے۔ لیکن اگر مرض حاد ہو جیسا کہ نزلہ حار کی صورت میں ہوتا ہے تو مسکن ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں۔ مثلاً بہدانہ، عناب، سپستاں کا جوشاندہ استعمال کرایا جاتا ہے۔

۳ ماشہ ۵ دانہ ۹ دانہ

مرکبات کافور اور افیون بھی تسکین کی غرض سے مرض کی حدت کے وقت استعمال کرائے جاتے ہیں، لیکن سخت احتیاط کے ساتھ جب کہ مریض ضعیف نہ ہو۔ اگر بلغم غلیظ ہو اور کم خارج ہو جیسا کہ نزلہ بارد میں ہوتا ہے تو تنقیہ بلغم کے لیے گل بنفشہ، عناب، سپستاں، خطمی، گاؤزباں کا جوشاندہ استعمال

۷ ماشہ ۵ دانہ ۹ دانہ ۷ ماشہ ۵ ماشہ

استعمال کرایا جائے۔

اگر بلغم زیادہ رقیق ہو اور حدت و حرارت بڑھی ہوئی ہو اور بلغم کو غلیظ کرنا مقصود ہو تو جوشاندہ بہدانہ عناب سپستاں کے ساتھ شیرہ مغز کدو شیریں کے ساتھ استعمال کرائیں یہ اس ضعف دماغ کو بھی دور کرتا ہے جو نزلہ میں پیدا ہوتا ہے۔

منفثات مانع تشنج:

ان کا استعمال اس وقت کیا جاتا ہے جب کہ ہوائی نالیاں متشنج ہو کر تنگ ہو جاتی ہیں جیسا کہ شہیقہ میں ہوتا ہے۔

منفثات مقیہ:

بعض اوقات منقی دوائیں قے کی حرکت پیدا کر کے پھیپھڑوں اور ہوائی نالیوں پر دباؤ ڈالتی ہیں۔ نیز قے کے جھٹکے سے بھی ہوائی نالیوں سے بلغم خارج ہوتا ہے۔ یہ صورت چھوٹے چھوٹے بچوں میں عموماً اختیار کی جاتی ہے اس لیے کہ چھوٹے بچے بلغم کو منہ کی راہ خارج کرنے پر قادر نہیں ہوتے۔ کھانسی کی صورت میں اگر کوئی بلغم ان کے منہ اور حلق میں آ جاتا ہے تو وہ اس کو نگل جاتے ہیں اور معدہ میں اتار لیتے ہیں۔

تنفیث پر حرارت کا اثر:

نزلی امراض میں سردی عام طور پر مضر ہوتی ہے اور اس کے برعکس حرارت عام طور پر مفید ثابت ہوتی ہے اس وجہ سے نزلہ کی دوائیں بطور جوشاندہ استعمال کرائی جاتی ہیں اور جوشاندہ گرم گرم پینے کی ہدایت کی جاتی ہے۔ مریض کی قیام گاہ کو بھی گرم رکھنا ضروری ہے۔ خصوصاً موسم سرما میں نیز سینے کی سنکائی بھی اسی مقصد سے کی جاتی ہے۔

غلبۂ ضعف کے وقت نزلاوی امراض میں محرکات و مقویات استعمال کرنا ضروری ہے۔ اس مقصد کے لیے خمیرہ گاؤزبان کو اولاً سر نسخہ رکھا جاتا ہے۔

لذعِ سعال انعکاسی

اس کھانسی کو کہا جاتا ہے جو عصبی ہیجان اور لذع سے پیدا ہوتی ہے اس قسم کی کھانسی عموماً خشک ہوا کرتی ہے۔ اس کھانسی کے ساتھ بلغم کا اخراج نہیں ہو پاتا یا کم ہوتا ہے۔ بعض اوقات یہ اس قدر تکلیف دہ ہوتا ہے کہ طبیب مرکبات افیونیہ کے استعمال پر مجبور ہو جاتا ہے۔ مثلاً بر شعثا یہ کھانسی، جگر، طحال، مری، حلق، حنجرہ، قصبۃ الریہ اور عروقِ خشنہ اور پھیپھڑوں کے عصبی ہیجان سے پیدا ہوتی ہے۔ چناں چہ ایسی صورت میں پہلے عصبی ہیجان کا ازالہ کیا جائے گا اور اس مقصد کے لیے مرکبات افیونیہ نہایت احتیاط کے ساتھ استعمال کرائی جائیں کیوں کہ اس سے حرکاتِ تنفس بے قاعدہ اور غیر منظم ہو جاتے ہیں۔

ضیق النفس:

امراض تنفس میں بعض اوقات سانس تنگی اور تکلیف سے آتا ہے ایسی صورت میں وہ منفثات استعمال کرائے جائیں جو محرک و قوی ہوں اور عروق خشنہ کو دور کرنے اور بلغم کے اخراج کو بڑھانے والے ہوں۔ مثلاً اصل السوس اور کچلہ مدبر افیون وغیرہ۔

امالہ

امالہ سے مراد مادّے کے رُخ کو پھیر دینا ہے یا مادّے کے بہاؤ کو کسی جانب تیز کر دینا ہے۔

اغراض و مقاصد:

تسکین درد و سوزش کے لیے کسی عصبی ہیجان یا خارش کم کرنے کے لیے طبیعت کو بیدار کرنے کے لیے تحلیل ورم کے لیے، رسولی اور گلٹیوں کی تحلیل کے لیے، کسی رطوبت یا مادے کو جذب کرنے کے لیے مواد کو ایک عضو سے

سے دوسرے عضو کی جانب منتقل کرنا ضروری ہے۔ اور یہی امالہ کہلاتا ہے۔

امالہ قریب وبعید

خون اور مواد کا امالہ گاہے کسی عضو قریب کی طرف کیا جاتا ہے اور گاہے عضو بعید کی طرف جس کی مثال یہ ہے کہ اگر ایک مریض مرد جس کے منہ سے خون جاری ہو تو ایسی صورت میں معالج کے لیے دو صورتیں ممکن ہیں۔ ایک یہ کہ مادہ کو خلاف قریب کی طرف پھیر کر نکالا جائے۔ پہلی صورت میں نکسیر پیدا کر کے مادہ کا بہاؤ ناک کی طرف پھیر دیا جائے گا تو منہ سے خون بند ہو جائے گا، اسی طرح ادرارِ حیض کے ذریعے رحم کی طرف مادہ کا رُخ پھیر دیا جائے گا تو خون بواسیر بند ہو جائے گا۔

اور امالہ بعید سے مرد کی مثال میں زیریں حصہ بدن کے عروق سے اور عورت کی مثال میں بالائی حصہ بدن کے عروق سے بذریعہ فصد خون جاری کیا جائے گا تب بھی خون رک جائے گا یہ امالہ بعید کی صورتیں ہیں۔

طبی مقاصد کے لحاظ سے بعض اوقات امالہ بعید مناسب ہوتا ہے اور امالہ قریب نامناسب۔ مثلاً سرسام کی حالت میں دستوں کا جاری کرنا زیادہ مناسب ہوتا ہے اور بعض اوقات امالہ قریب مثلاً دردِ سر کی صورت میں پیشانی پر مدار لاذع کا ضماد یا ورم جگر کی صورت میں جگر کے مقام پر ضماد محلل اور گاہے امالہ بعید اور قریب دونوں اختیار کیے جا سکتے ہیں۔ مثلاً سکتہ کی صورت میں معطسات (چھینک لانے والی دواؤں کا استعمال) اور ساتھ ہی حقنوں کا استعمال۔

بعض مصالح کی بنا پر جب مادّہ کو خلاف بعید کی طرف جذب کرنا ہو تو مناسب یہ ہے کہ دو عضو دونوں قطروں (طول و عرض) کے لحاظ سے بعید نہ ہوں مثلاً اگر مادّہ بالائی حصہ بدن کے دائیں جانب ہو تو اس کو زیریں حصہ بدن کے دائیں طرف جذب کیا جائے جو زیادہ بہتر ہے نہ کہ بالائی

حصّہ بدن کے بائیں طرف۔

امالہ کے دیگر شرائط:

(۱) جذب و امالہ سے قبل مواد کی توجہ طبعی مخرج کی طرف نہ ہو۔
(۲) طبعی مخرج کی طرف مادہ کو متوجہ کرنے میں ضرر کا اندیشہ ہو تو اس کا رُخ دوسری طرف پھیر دیا جائے۔
(۳) اگر فصد وغیرہ کے ذریعے کسی عضو سے مواد وغیرہ خارج کرنے کا یہ اندیشہ ہو کہ اس عضو میں کچھ خطرناک عوارضات بیدار ہو جائیں گے تو امالہ سے احتراز کیا جائے۔
(۴) کسی عضو شریف یا کسی ایسے عضو کی طرف مادہ کا ازالہ نہ کیا جائے جو اس مادہ کو برداشت کرنے کی طاقت نہ رکھتا ہو۔
(۵) اگر یہ اندیشہ ہو کہ مادہ کسی عضو سے گذرتے وقت اس عضو میں آفت پیدا کرے گا تو امالہ نہ کیا جائے۔
(۶) جس عضو کی طرف امالہ کیا جائے تو یہ ضروری ہے کہ اس میں پہلے سے مواد کا امتلا نہ ہو۔
(۷) عضو مجذوب الیہ میں انجذاب مواد کی صلاحیت سے پہلے ہی زائد مواد نہ ہو کہ کثیر مادہ جذب کر کے آفت پیدا کر دے۔
(۸) امالہ کی صورت میں یہ بھی دیکھا جائے کہ مجذوب الیہ اور مجذوب منہ میں اعصاب و عروق کے ذریعہ مشارکت ہو تاکہ مادہ کا انجذاب آسان ہو۔

جذب و امالہ کی صورت میں رخ کا لحاظ رکھا جائے یعنی مادہ مرض کا رخ جدھر ہو اس کے خلاف مادہ کو پھیرا جائے۔

امالہ کی صورتیں: دو ہوتی ہیں۔
(الف) امالہ بالاستفراغ۔ اس کی مندرجہ ذیل صورتیں ہیں:

(۱) مسہل۔ مسہل کے ذریعہ مواد کا امالہ گردہ و مثانہ کی طرف ہوتا ہے۔
(۲) ادرار۔ کے ذریعے مواد کا امالہ گردہ و مثانہ کی طرف ہوتا ہے۔
(۳) تعریق۔ تعریق سے مواد کا امالہ جلد کی طرف ہوتا ہے۔
(۴) ادرار حیض سے مواد کا امالہ عضو رحم کی طرف ہوتا ہے۔
(۵) تقرح کے ذریعے مواد کا امالہ مقام قرحہ کی طرف ہوتا ہے۔
(۶) بعض اوقات مادہ کا امالہ بذریعہ استفراغ اس طرح کیا جاتا ہے کہ مثلاً جریانِ رحم کو روکنے کے لیے باسلیق کی فصد کی جاتی ہے یا قے کی زیادتی کو دستوں کے ذریعے یا دستوں کی زیادتی کو قے کے ذریعے روکا جاتا ہے۔

(ب) امالا بالاستفراغ: اس کی مندرجہ ذیل صورتیں ہیں:
(۱) ادویہ لاذعہ کے استعمال سے مواد کا امالہ مقام لذع کی طرف ہوتا ہے۔
(۲) معطسات (ہلاس) کے استعمال سے مواد کا امالہ ناک کی طرف ہوتا ہے۔
(۳) ورم پیدا کرنے سے مواد کا امالہ مقام ورم کی طرف ہوتا ہے۔
(۴) ایلام سے مواد کا امالہ مقامِ الم کی جانب ہوتا ہے۔
(۵) حجامت بلاشرط کے استعمال سے مواد کا امالہ مقامِ حجامت کی طرف ہوتا ہے۔

وہ امراض جن میں امالہ مفید ہوتا ہے۔

(۱) درد کی صورت میں تسکین کے لیے ادویہ لذع مثلاً کافور، ست پودینہ، وغیرہ کا استعمال اندرونی و بیرونی طور پر سوزش پیدا کرتا ہے جس سے امالہ مواد ہوتا ہے اور اندرونی دردوں میں تخفیف ہوتی ہے۔
(۲) ورم کی صورت میں ورم کو تحلیل کرنے کے لیے ادویہ کاویہ یا داغ لگانے والی دواؤں کا استعمال یا جونک اور پچھنوں کا استعمال بھی امالہ مواد کے لیے مفید ہوتا ہے۔
(۳) ورم اغشیہ دماغ میں قوی مسہلات یا حقنے استعمال کیے جاتے ہیں

نیز فصد کے ذریعے خون خارج کیا جاتا ہے تو اس سے امالہ مواد ہوتا ہے جس سے غیر معمولی سکون حاصل ہوتا ہے۔

(۴) ورم غدد یا سلعات کو تحلیل کرنے کے لیے جلد پر 'ادویہ لاذعہ' ادویہ کاویہ وغیرہ کا استعمال جن سے امالہ مواد ہوا اور مواد کے تحلیل و انجذاب میں مدد ملتی ہے۔

(۵) استفراغ کو روکنے کے لیے مثلاً ادرار کو روکنے کے لیے، تعریق اور قے کو روکنے کے لیے اسہال کرائے جاتے ہیں جو امالۂ مواد ہی کا ایک طریقہ ہے۔

کیّ (داغنا)

اعضائے جسم میں گاہے آگ سے داغ دیا جاتا ہے جس کو کئی بالنار کہا جاتا ہے اور گاہے ادویہ کاویہ مثلاً حوامض کاویہ اور بورقیات کے ذریعہ داغا جاتا ہے حتیٰ کہ آبلہ پڑ جاتا ہے اور پھر پیپ پڑ جاتی ہے اس عمل کو کیّ بالادویہ کہا جاتا ہے۔

۱۔ کسی مریض عضو کے فساد کو دوسرے صحیح اعضاء تک پھیلنے سے داغ باز رکھتا ہے۔

۲۔ عضو کی تقویت کے لیے مثلاً وجع الورک (کولہے کا درد) میں کولہے کے مقام پر داغنا۔

۳۔ مواد فاسد جو اعضاء کی ساخت میں پیدا ہو چکے ہیں ان کو تحلیل کرتا ہے۔

۴۔ جریان الدم کو روکتا ہے۔

۵۔ نزلات اور رطوبات کے انصباب اور سیلان کو روکتا ہے۔
۶۔ لحم فاسد کو دفع کرنے کے لیے۔

احکام کئی:

۱۔ جن چیزوں سے داغ ڈالا جاتا ہے ان میں سب سے بہتر سونا ہے۔
۲۔ داغ دینے والا شخص یہ احتیاط رکھے کہ داغ کا اثر صرف گوشت تک محدود رہے اعصاب و عروق تک نہ پہنچے۔
۳۔ نزف الدم کو روکنے کے لئے اگر داغ لگایا جائے تو یہ قوی ہوتا کہ کھرنڈ کافی دبیز ہے۔
۴۔ لحم فاسد کو قطع کرنے کے لیے داغ لگایا جائے تو لحم فاسد کے حدود کا خیال رکھنا چاہیئے۔
۵۔ گاہے اس امر کی ضرورت ہوتی ہے کہ گوشت کے ساتھ ہڈی کو بھی داغ دیا جائے۔ ایسی صورت میں عمل کئی کو اتنی دیر تک جاری رکھا جائے کہ ہڈی تک سارے اعضاء جل جائیں جیسا کہ قروح متعفنہ یا قروح اکالہ میں کیا جاتا ہے۔ لیکن ہڈی کے علاوہ، اگر نرم اعضاء میں ہو تو ان کو زیادہ گہرا داغا جائے۔

ایلام

بعض اوقات علاج کے لیے اعصاب کی قوتِ حس کو بیدار کیا جاتا ہے اور اس مقصد کے لیے درد اور لذع پیدا کیا جاتا ہے اس عمل کا نام ایلام ہے۔
اس مقصد کے لیے جو دوائیں استعمال کی جاتی ہیں وہ محرکات اور مفتحات عروق ہوتی ہیں۔ چناں چہ ان دواؤں کے استعمال سے رگیں کشادہ ہو جاتی ہیں، دورانِ خون تیز ہو جاتا ہے جس سے اعصاب میں تحریک

حاصل ہوتی ہے۔

ایلام کی صورتیں

دلک اور عضو کو دبانا یا کس کر داغنا یا قرح پیدا کرنا یا پچھنے یا جونکیں لگانا۔ یہ سب ایلام کی مختلف صورتیں ہیں جو مختلف مقاصد کے تحت استعمال کی جاتی ہیں۔ مثلاً تحلیلِ ورم یا تسکین درد یا طبیعت کو بیدار کرنے کے لیے۔

طبیعت کی بیداری کا فلسفہ:

جب غشی یا افیون وغیرہ کے اثر سے قلب و تنفس کے حرکات سست ہو جاتے ہیں تو انھیں بیدار کرنے کے لیے ایذا پہنچائی جاتی ہے۔ مثلاً منہ پر ٹھنڈے پانی کے چھینٹے مارے جاتے ہیں یا تیز گرم پانی کے چھینٹے مارے جاتے ہیں، یا جلد پر ضماد خردل لگایا جاتا ہے یا بجلی سے اعصاب کو اذیت پہنچائی جاتی ہے یا دیگر محرکاتِ عروق ادویہ لاذعہ استعمال کرائے جاتے ہیں ان تدابیر سے دورانِ خون تیز ہو جاتا ہے۔ اعصاب کی قوتِ تحریک بڑھتی ہے جس سے افعال تیز ہوتے ہیں اس لیے کہ ان تدابیر سے لذع اور ہیجان اور جلد کو ایذا پہنچتی ہے جس کا احساس دماغ کو ہوتا ہے جس سے انعکاسی طور پر حرکات تیز ہو جاتے ہیں اور مریض ہوش میں آ جاتا ہے۔

تسکینِ وجع

تسکینِ وجع کی صورت یہ ہے کہ درد کے اسباب کو اُن کے ضد تدابیر سے توڑا جائے چناں چہ مسکنات وجع یا تو معتدل ہوتے ہیں یا محلل مواد ہوتے ہیں اور یا مخدر۔ چناں چہ پہلی دو قسمیں سوءِ مزاج اور تفرق اتصال کو دور کر کے تسکین درد کا باعث بنتی ہیں اور تیسری قسم آلۂ حس یعنی اعصاب

میں اثر کرکے اوران کو مادّت کرکے درد کو زائل کردیتی ہے۔

ارخاء:

یہ بھی باعث تسکینِ درد ہوتا ہے۔ چناں چہ مرخیات بھی محللات کے ساتھ استعمال کیے جاتے ہیں تو وہ بتدریج نرمی کے ساتھ مواد کو تحلیل کرتے ہیں۔ مثلاً تخم کتاں، اکلیل الملک، بابونہ، تخم کرفس، خطمی، زعفران، اور روغنیات بھی ارخاء پیدا کرتے ہیں۔

مرخیات سے چوں کہ عضلی ریشے ڈھیلے پڑجاتے ہیں اور تناؤ کم ہوجاتا ہے، نیز تحلیل مواد بھی ہوتا ہے لہٰذا یقیناً درد میں کمی محسوس ہوتی ہے۔

ضماد اور تکمید وغیرہ سے بھی درد میں سکون پیدا ہوتا ہے جس کی وجہ یہ ہے کہ ان تدابیر سے حرارت اور رطوبت بڑھتی ہے تو ارخاء پیدا ہوتا ہے۔ مسہلات و مستفرغات بھی خواہ ضعیف ہوں یا قوی حار ہوں یا بارد۔ مرخیات و محللات ہی میں شامل ہیں اس لیے کہ ان کے ذریعہ موادالم خارج ہوتے ہیں اور باقی مادّہ کے تحلل میں سہولت پیدا ہوجاتی ہے جس سے درد میں تسکین پیدا ہوتی ہے۔

علاج وجع میں کش مکش

جو ادویہ درد کو زائل کرتی ہیں وہ یا تو بطی العمل ہوتی ہیں یا مریض درد کو زیادہ دیر تک برداشت نہیں کرسکتا اور یا ادویہ ایسی ہوتی ہیں جو سریع التاثیر ہوتی ہیں لیکن وہ نقصان زیادہ کرتی ہیں۔ مثلاً دردِ قولنج میں ادویہ مخدرہ کا استعمال کہ جس سے ریاح اور سدّوں میں مزید احتباس پیدا ہوجاتا ہے۔

یہ حالات معالج کو پریشان کردیتے ہیں کہ وہ استفراغ موادالم کی طرف توجہ دے یا تخدیر کے ذریعہ درد میں سکون پیدا کرے چناں چہ ایسی صورت میں معالج کو فراست اور حذاقت سے کام لیتے ہوئے یہ اندازہ

کرنا چاہیے کہ درد کی طویل مدت ہے یا قوتِ برداشت زیادہ ہے۔ نیز یہ بھی معلوم کرنا چاہیے کہ درد کا باقی رہنا زیادہ نقصان دہ ہوگا یا دوائے مخدر کا عمل تخدیر زیادہ نقصان دہ ہوگا پس ان میں جو بات زیادہ مقدم ہو اس کو مقدم رکھا جائے۔ (شیخ)

تنویم

تنویم کے معنیٰ سلانا ہیں۔ تسکین درد اور تخدیر سے تنویم کو بہت مناسبت ہوتی ہے۔

احکام:

اولاً بیداری کے اسباب، مثلاً درد، سوءِ ہضم، بخار، فکر و تردد کی زیادتی اور دیگر دماغی امراض کی اصلاح کی جائے تاکہ ازالہ سبب کے بعد نیند آنے لگے۔ اگر بیداری معمولی اسباب سے پیدا ہوئی ہے تو حتی الامکان منوم ادویات نہ استعمال کرائی جائیں بلکہ معمولی تدابیر سے نیند لانے کی کوشش کی جائے جو حسب ذیل ہیں:

خواب گاہ کو آرام دہ اور پرسکون بنایا جائے اور تیز ہوا سے بچایا جائے۔ تاریکی بھی ضروری ہے۔ گرم پانی سے پیروں کو دھویا جائے ہتھیلی اور تلوؤں کی مالش، قصے کہانیاں سنانا، چپکے چپکے سو تک گننا، نیز مطالعہ کتب بھی منوم ہے۔

ادویہ منومہ کا استعمال:

اگر بیرونی تدابیر سے کام نہ چلے تو منوم ادویہ استعمال کرائی جائیں۔ یہ ادویہ اکثر مخدر اور سمی ہوتی ہیں۔ لہٰذا ان کو احتیاط کے ساتھ کم مقدار میں استعمال کرایا جائے۔ مثلاً ابتدا میں کاہو اور خشخاس سے کام لیا جائے اور اگر ان سے کام نہ چلے تو پھر افیون اور اس کے مرکبات استعمال

کرائی جائیں ۔

اورام کا اصولِ علاج

اورام کی مختلف قسمیں ہیں بعض اورام حارہ ہوتے ہیں اور بعض باردہ۔ گاہے عفونی ہوتے ہیں، گاہے نرم ہوتے ہیں اور گاہے سخت ۔

اورامِ حارّہ:

ورم حار کو التہاب بھی کہا جاتا ہے ۔ یہ گاہے سادہ ہوتا ہے اور عفونت سے خالی ہوتا ہے اور گاہے عفونی بھی ہوتا ہے ۔

۱۔ سبب کا ازالہ کیا جائے یعنی سببِ ورم اور سببِ لاذع کو دفع کیا جائے۔

۲۔ متورم حصّے کو سکون پہنچایا جائے۔ جبیرہ باندھ کر اس لیے کہ ورم ایک قسم کا تفرقِ اتصال ہے اور تفرقِ اتصال ایک قسم کی جراحت ہے اور جراحت کے لیے اندمال ضروری ہے اور اندمال کے لیے راحت وسکون۔

۳۔ امتلاء کو کم کرنا تاکہ انصباب رطوبات درد اور تناؤ کم ہو جائے۔
اس مقصد کے لیے عضوِ ماؤف کو بلند کیا جاتا ہے یا خون خارج کیا جاتا ہے، یا برودت کا استعمال رداع مادّہ کی غرض سے کیا جاتا ہے ۔لیکن اگر ورم ایسے عضو میں ہو جو مفرغہ عضو رئیس مثلاً کان کے قریب غدد جو دماغ کے لیے مفرغہ ہیں اور کنج ران کے متصل غدد جگر کے لیے مفرغہ ہیں تو ایسی حالت میں یہ کسی طرح جائز نہیں کہ ان میں روادع کا استعمال کیا جائے جس کی وجہ یہ نہیں ہے کہ روادع سے ان کا علاج نہیں ہو سکتا بلکہ ہم یہ نہیں چاہتے کہ ان کے اورام کا علاج کریں بلکہ ہمارا مقصد یہ ہوتا ہے کہ ان کے اورام کو بڑھایا جائے تاکہ ان کی طرف مزید مواد جذب ہوں اور

ہماری غرض عضو رئیس کی خیر خواہی اور غدد کو قربان کر کے عضو رئیس کو بچانا ہوتا ہے۔ رداع کے استعمال سے یہ اندیشہ ہوتا ہے کہ مادہ پھر عضو رئیس کی طرف نہ لوٹ جائے۔ پس ہم عضو رئیس کی منفعت کے لیے عضو خسیس کی مضرت کو گوارا کرتے ہیں اور محاجم اور جاذب ضمادات استعمال کرتے ہیں۔ (رشیخ)

حرارت عوارض ورم کے لیے بہت زیادہ مفید ہوتی ہے جب کہ حرارت کے ساتھ رطوبت بھی ہو جو ارخار پیدا کرتی ہے جس سے تناؤ اور درد کم ہوتا ہے اور ارخار اس لیے مفید ہوتا ہے کہ عروق پھیل جاتے ہیں۔ خصوصاً عروق جاذبہ کا عمل تیز ہو جاتا ہے اور عضو متورم کی قوت حیوانیہ بڑھ جاتی ہے۔

استعمال حرارت کی مختلف صورتیں ہیں مثلاً تکمید رطب، گرم ضماد، مثلاً السی کا ضماد۔ یا پرندے کو ذبح کر کے اس کے بدن سے آلائش کو صاف کر کے گرم گرم متورم حصے پر باندھا جائے یا آرد کی ٹکیہ بنا کر اس سے سینکا جاتا ہے یا تکمید یابس مثلاً روٹی کو گرم کر کے اس سے سینکنا۔

ورم عفونی کا مقامی علاج

ورم عفونی کے علاج کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ عفونت کو زائل کیا جائے۔ عفونی مواد کو تباہ کیا جائے۔ ان مقاصد کے لیے حسب ذیل وسائل استعمال کیے جاتے ہیں۔

۱۔ خون کے طبعی خواص کو خارجی وسائل و مناسب ادویہ و اغذیہ سے بڑھایا جائے۔ اس لیے کہ خون میں قدرتاً دافع عفونت اور ازالہ سمیت کی قوت پائی جاتی ہے۔

۲۔ وہ وسائل اختیار کیے جائیں جن سے مقام ورم کا خون منجمد ہو اور تازہ خون دوڑنے لگے جو اندمال میں معاون ہو۔ چناں چہ حتی الامکان

سببِ عفونت دور کیا جائے۔ مثلاً کوئی جسم غریب یا سبب عفونت ہو تو اس کو خارج کیا جائے۔ متورم حصے کو آرام و سکون پہنچایا جائے تاکہ نقل و حرکت کی وجہ سے سمیت نہ پھیلے۔

عروق جاذبہ کو خالی کرنے کے لیے مقام ورم کو اونچا رکھا جائے لیکن نہ اتنی دیر تک کہ اس افعال میں خلل پیدا ہو جائے۔ متورم مقام سے رطوبات کے امتلاء کو کم کرنے کے لیے شگاف دے کر خارج کیا جائے اور مزید مواد کے اخراج کے لیے کپڑے کی بتی بنا کر رکھ دی جائے تاکہ وہ مواد کو جذب کرے، نیز مفتح عروق ادویہ وتدابیر استعمال کرائی جائیں اور جب صدید جاری ہو تو نطولات فذروفات استعمال کیے جائیں تاکہ عفونی مواد صاف ہو جائیں جو ساختوں کو گلا سڑا رہے ہوں، نیز اچھے خون کی آمد کو بڑھانے کے لیے گرم نطولات وضمادات استعمال کیے جائیں اور نہایت صفائی کے ساتھ مرہم پٹی کی جائے تاکہ زخم بیرونی عفونت سے محفوظ رہے۔

ورم حار کا عمومی علاج

اس سے مراد وہ تدابیر ہیں جن سے عام بدن کی حالت اور قوت کی اصلاح ہوتی ہے۔ یہ علاج مریض کی حالت اور مرض کی شدت کے اعتبار سے مختلف ہوتا ہے۔

ضغطۃ الدم:

اگر مریض قوی اور طاقتور ہو، نیز خون کا دباؤ زیادہ ہو، نبض ممتلی اور عظیم ہو تو ایسے حالات میں ایسی تدابیر اختیار کی جائیں جن سے ان کا تناؤ کم ہو جائے اس قسم کی تدابیر حسب ذیل ہیں:

۱۔ تعریق: جس سے جلد کا فعل بڑھ جاتا ہے۔

۲۔ اسہال: جن سے آنتوں کا فعل بڑھ جاتا ہے۔

۳۔ ادرار: جس سے گردوں کا فعل بڑھ جاتا ہے۔

۴۔ فصد: جس سے عروق کا امتلاء اور تمدد دور ہو جاتا ہے۔

ان تدابیر کے ساتھ سادہ اور زود ہضم غذائیں استعمال کرانی چاہئیں۔ اگر مریض ضعیف ہو تو ایسی صورت میں کئی تدابیر کہ غذاء اچھی اور کافی دی جائے اور تیمارداری احتیاط کے ساتھ کی جائے۔ محرکات اور مقویات استعمال کی جائیں، ہلکے مدرات اور مسہلات استعمال کیے جائیں۔

عفونی امراض میں ہلکا بخار مضر ہونے کے بجائے کسی حد تک مفید ہوتا ہے، کیوں کہ ایسی حالت میں کچھ ایسی تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں جن سے سمی مواد رفع ہونے میں آسانی پیدا ہوتی ہے۔

مبردات کا استعمال اس وقت تک نہ کرنا چاہیے جب تک حرارت شدید نہ ہو۔

اگر ورم اسباب سابقہ سے لاحق ہو اور اورام کے ساتھ بدن میں امتلاء بھی ہو تو اس کی دو صورتیں ہیں۔ ایک یہ کہ ورم ایسے اعضاء میں لاحق ہو جو اعضاء رئیسہ کے لیے مفرغہ ہوں اور دوسرے یہ ورم ایسے اعضاء میں ہو جو کہ اعضاء رئیسہ کے لیے مفرغہ نہ ہوں۔ دوسری صورت میں ابتداء میں محللات اور معرقات کا استعمال جائز نہیں ہے بلکہ مناسب یہ ہے کہ ابتداء میں اس عضو کی اصلاح کی جائے کہ جس کے دفع کرنے سے ورم لاحق ہے اور اگر یہ معلوم نہ ہوسکے کہ کس عضو کے مواد کے دفع ہونے میں یہ مرض لاحق ہوا ہے تو سارے بدن کی اصلاح مسہل، تعریق، فصد وغیرہ سے مناسب طور پر کی جائے۔ نیز جب کہ ورم کا باعث کوئی ایک عضو نہ ہو بلکہ سارے بدن کا امتلاء ہو تو اصلاح کے بعد قابضات اور رادعات استعمال کی جائیں۔

جب اورام زمانہ ابتداء سے دور ہونے جائیں تو اسی قدر رادعات و قابضات کم کرتے جائیں اور محللات بڑھاتے جائیں۔ جب ورم انتہا کو

کو پہنچے تو اس وقت محللات اور مفتحات استعمال کرائے جائیں اور انحطاط کے وقت محض محللات اور مرخیات پر قناعت کی جائے۔

اگر ورم اسباب بادیہ خارجیہ سے لاحق ہوں اور ان کے ساتھ امتلاء خلطی موجود نہ ہو تو ایسی صورت میں مناسب یہ ہے کہ ابتداء ہی سے مرخیات اور محللات اور رادعات استعمال کرائی جائیں۔

اورام باطنہ کے مریضوں کو سوائے لطیف غذاؤں کے جن میں تغذیہ کافی ہو کوئی دوسری چیز نہ دی جائے۔ خصوصاً جب کہ اورام کے ساتھ بخار بھی لاحق ہو۔

اورام متقیحہ جن میں صدید پڑجاتی ہے گاہے خود پک کر پھوٹ جاتے ہیں، گاہے ضماد السی وغیرہ سے پکا کر پھوڑے جاتے ہیں اور گاہے شگاف دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔

انجام اورام:

گیلاتی فرماتے ہیں کہ ورم کا انجام مندرجہ ذیل صورتوں میں سے ایک ہوتا ہے:

۱۔ **تحلل**: ورم تحلیل ہو جائے۔

۲۔ **تقیح**: ورم میں پیپ پڑجائے۔

۳۔ **تحجر**: ورم سخت ہو جائے۔

صدید کا احساس دو صورتوں سے ہوتا ہے:

۱۔ چھونے سے مقام ماؤف نرم اور پلپلا محسوس ہو اور دبانے سے بسہولت دب جائے تو سمجھنا چاہیے کہ ورم میں پیپ پڑ گیا ہے۔ بعض وقت چھونے سے پیپ کی لہریں بھی محسوس ہوتی ہیں۔

۲۔ مشاہدہ سے ورم کو معلوم کرنے کی صورت یہ ہوتی ہے کہ اگر مقام ورم کا رنگ سفید یا سفیدی مائل ہے تو اس بات کی علامت ہے کہ پیپ پڑ گیا ہے۔ لیکن اگر پیپ گہرا ہو تو یہ صورت قابلِ اعتماد نہیں ہے۔

اورامِ باردہ:

اورام مزمنہ کو اورامِ باردہ بھی کہا جاتا ہے۔ اس لیے کہ اسباب و مواد کی خفت کی وجہ سے مقام ورم پر گرمی، سوزش، درد، سرخی، اور امتلاء دموی کی وجہ سے تغیرات کی رفتار سست ہوتی ہے جس کی وجہ سے ان کو اورامِ باردہ کہا جاتا ہے۔

اورام مزمنہ کو اورام سوداویہ بھی کہا جاتا ہے کیوں کہ ورم حار کی طرح سرخ نہیں ہوتے ہیں بلکہ سیاہی مائل ہوتے ہیں اور اعتبار سیاہ مواد کو مواد سوداویہ کہا کرتے ہیں۔

اصولِ علاج:

ورم مزمنہ کا علاج ورم حار کے مقابلے میں زیادہ دیر طلب اور دشوار ہوتا ہے اس لیے کہ ورم مزمن اخلاط اور مزاج کی مزمن خرابیوں کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں۔ بہرحال اصولِ علاج حسبِ ذیل ہے:

۱۔ سبب ورم کو حتی الامکان دفع کیا جائے۔

۲۔ عضوِ ماؤف کو سکون دیا جائے۔ اگر ورم مفاصل ہو تو جبیرہ باندھ کر بے حرکت بنایا جائے۔ گلٹیاں اگر متورم ہوں تو اُن کا فعل سست کیا جائے۔ اعضاء حساس میں اگر ورم ہو تو ان کو لذع اور ہیجان سے بچایا جائے۔

۳۔ امالہ مواد بذریعہ لذع متقابل کیا جائے۔ امالہ کی مختلف صورتیں ہیں مثلاً مالش کے ذریعے، ادویہ مسخنہ کے ذریعے، عضو مخالف میں امتلاء دموی پیدا کر کے، یا تنفیط یا یعنی آبلہ ڈال کر امالہ کیا جائے یا ادویہ اکالہ کے ذریعے قرحہ پیدا کیا جائے یا ایک دھاگہ سوئی سے جلد میں پرو دیا جائے اور اس کو مندمل نہ ہونے دیا جائے یا عمل کئی کے ذریعے امالہ کیا جائے۔

۴۔ دباؤ۔ مقام ورم پر دباؤ سے بھی ورم مزمن کو فائدہ پہنچتا ہے اس

سے لیے کہ اس طرح رطوبات کے ترشحات کا انصباب رک جاتا ہے۔ اس مقصد کے لیے عضوِ ماؤف پر پٹی باندھی جاتی ہے یا سہارا دے کر دبایا جائے۔

۵۔ مصنوعی امتلاء پیدا کیا جائے۔ گرم نطولات کے ذریعہ یا مالش کے ذریعہ یا ورزش کے ذریعہ۔

۶۔ عمومی بدنی اصلاح مصفیاتِ خون کے ذریعہ کی جائے۔

۷۔ عمل بالید (آپریشن) کے ذریعہ۔

اورامِ صلبہ:

اورامِ صلبہ جو زمانہ ابتداء سے تجاوز کر چکے ہوں ان پر ملینات و مرخیات استعمال کیے جائیں جن سے حرارت و یبوست کم ہو تاکہ شدتِ تحلیل کے باعث ان کے کثیر اجزاء سخت ہو کر ٹھہر نہ جائیں بلکہ تحلیل کے لیے آمادہ ہو جائیں اس کے بعد محللات میں تحلیل کی قوت بڑھائی جائے۔

اَوْرامِ رِخْوَہ:

یہ بھی اورام باردہ میں شامل ہیں، چوں کہ ان میں سُرخی، سوزش، حرارت درد کا ہونا ضروری نہیں ہے۔ اس قسم کے اورام دورانِ خون کی سستی یا عروق کے انسداد کی وجہ سے ہوتے ہیں جب کہ کسی مقام پر خون کی بازگشت میں دقت پیدا ہو جاتی ہے تو وریدیں اور عروق شعریہ ممتلی ہو جاتی ہیں اور ساختوں میں مائیت ورم کا ترشح غیر معمولی طور پر بڑھ جاتا ہے جس سے اس عضو کے حجم میں اضافہ ہو جاتا ہے اس قسم کے ورم کو تہبج کہا جاتا ہے۔

اصولِ علاج:

اصل سبب یعنی سدۂ عروق اور دورانِ خون کی رکاوٹ کو دور کیا جائے اور عضو متورم کی ساخت سے مائیت کو جذب و تحلیل کیا جائے۔

عروق کاانسداد عموماً جگر گردہ وغیرہ کے امراض یعنی ورم کبد یا صغر کبد کی وجہ سے لاحق ہوا کرتا ہے اس لیے ان امراض کا علاج کیا جائے۔ اگر دباؤ کا سبب کوئی رسولی یا سلعہ ہو تو اس کی طرف توجہ کی جائے۔ اگر دورانِ خون کی سستی قلب و پھیپھڑے کے ضعف کی وجہ سے ہو تو مقویات و محرکات استعمال کرائی جائیں۔

جذبِ مائیت کے لیے مقامی طور پر مرخی ادویہ و تدابیر استعمال کی جائیں۔ نیز جذب مائیت کے لیے تعریق اور ادرار و اسہال سے بھی مدد لی جاسکتی ہے۔

اورام رخوہ میں برودت کا استعمال ممنوع ہے جیسا کہ اورام حارہ میں مفید ہے۔

نکات:

۱۔ اورام باردہ رخوہ میں محللات بمقابلہ اورام حارہ کے زیادہ استعمال کرائی جائیں۔

۲۔ اورام باردہ میں قابضات کے ساتھ کچھ ایسے اجزاء بھی مخلوط کیے جائیں جن میں قوت قابضہ کے ساتھ حرارت بھی ہو، مثلاً اذخر مکی اظفار الطیب، ناخونہ، اس لیے کہ اورام باردہ میں اتنی برودت کی ضرورت نہیں ہوتی جتنی کہ اورام حارہ میں ہوتی ہے۔

اورام ریحیہ و نفخیہ:

ان اورام میں ریح بھری ہوتی ہے۔ یہ ریح کسی فضا میں جمع ہو جاتی ہے اور کبھی متفرق طور پر اعضاء کے رخنوں اور خلاؤں میں بھر جاتی ہے۔

اصولِ علاج:

مسخنات سے کیا جائے تاکہ انجذاب و تحلیل ریاح ہو، نیز تلیین، اسہال تعریق سے بھی زیادہ کا تنقیہ ہو سکتا ہے۔

اورام نفخیہ کا علاج ایسی چیزوں سے کیا جائے جو باوجود لطیف الجوہر

ہونے کے مستحق بھی ہوں تاکہ ان سے ریاح تحلیل ہوں اور مقامات کشادہ ہوں اس لیے کہ اورام ریحیہ کا سبب ریح کی غلظت اور مسامات کا بند ہو جانا ہوتا ہے۔ نیز اس مادہ کی طرف بھی توجہ کی جائے جس سے ریاح پیدا ہوتے ہیں۔

تسدید

سُدَدْ فضلات جامدہ سے پیدا ہوتے ہیں۔ نیز اخلاط غلیظہ سے اور گاہے اخلاط لزجہ سے اور گاہے اخلاط کی کثرت سے۔

دیگر اسباب سے بھی سدے پیدا ہو سکتے ہیں جن کو بحث اسباب میں بیان کیا جا چکا ہے۔ مثلاً مجریٰ کے اندر کسی زائد ساخت کا پیدا ہو جانا، یا کسی جسم غریب کا مجری میں اٹک جانا، یا کسی دباؤ سے مجریٰ کا بند ہو جانا۔

سدد کا اصولِ علاج:

جب اخلاط کی کثرت ہو اور کوئی دوسرا سبب شریک نہ ہو مثلاً غلظت و لزوجتِ اخلاط تو اسہال کے ذریعہ سے سُدد کو خارج کریں۔

جب سُدَد اخلاط غلیظ کی وجہ سے پیدا ہوں تو محللات جالیہ استعمال کرائیں۔ مثلاً شہد تاکہ ان میں رقت پیدا ہو اور جلا کے اثر سے مجاری سدے صاف ہو جائیں۔

جب سُدَد اخلاط لزجہ کی وجہ سے پیدا ہوں تو اس وقت ادویہ قاطعہ کی ضرورت پیش آتی ہے۔

غلیظ مواد کے تحلیل کرنے میں دو باتوں سے گریز کیا جائے:

۱۔ تحلیل ضعیف کہ جس کی وجہ سے مادہ بجائے تحلیل ہونے کے متخلخل ہو جائے اور اس کا حجم بڑھ جائے اور سدہ میں اضافہ ہو جائے۔

۲۔ قوی اور شدید تحلیل سے بھی احتراز کیا جائے جس سے غلیظ مادے

کے رقیق اجزار تبخیر کے ذریعہ اُڑ جاتیں اور کثیر اجزار تحلیل ہونے کے بجائے غلیظ اور ٹھوس ہو جائیں۔ لہٰذا جب کسی قوی محلل دوار کی ضرورت پیش آئے تو اس کے ساتھ کوئی ملین دوار بھی بطور معاون شامل کی جائے۔

شدد عروق: اعضار کے تغذیہ و حیات کو باطل کر دیتے ہیں۔ اس کے علاوہ اعصاب کے سُدّے حس و حرکت کو باطل کر سکتے ہیں۔ شدد شرائین کی حیات کو باطل کر دیتے ہیں اور وہ عضو مُردہ ہو جاتا ہے اور غانغرانا اور شتا قلوس جیسے امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ بعض لوگ کہتے ہیں کہ اعصاب نخاع و دماغ کے سُدّے بمقابلہ سُدّد عروق کے زیادہ اہمیت رکھتے ہیں اس لیے کہ ان سے فالج، صرع، سکتہ جیسے امراض لاحق ہو سکتے ہیں۔ نیز اس قسم کے شدد سے فوری موت لاحق ہو سکتی ہے۔

مفتحات سدہ میں قوتِ مفتحہ کے ساتھ قوتِ قابضہ بھی شامل ہو جائے تو ایسی دوائیں زیادہ مفید ثابت ہوتی ہیں۔ چوں کہ قوتِ تحلیل کی وجہ سے جو اذیت پیدا ہوتی ہے وہ قوتِ قبض کی وجہ سے دور ہو جاتی ہے۔ چناں چہ ریوند چینی باوجود مفتح عروق خشنہ ہونے کے اور باوجود مسہل ہونے کے اپنی قوت قابضہ کی وجہ سے آنتوں کے انقباض کو بڑھا دیتی ہے زیادہ بہتر ہے۔

دوائے مفتح کا عمل:

عروق اور مجاری پر یہ ہوتا ہے کہ یہ اپنی حرارت و رطوبت کی وجہ سے عروق اور مجاری کو زیادہ کشادہ کر دیتی ہے اور غلیظ اور لزج مواد کو رقیق اور بے بس بنا کر اور عروق میں تحریک دفع پیدا کر کے خارج کر دیتی ہے۔

برودت کا استعمال عروق کو سکیڑ کر باعثِ سُدّد بنتا ہے اور حرارت کا استعمال خواہ کسی طور پر کیا جائے باعثِ تفتیح سُدّد ہوتا ہے۔

تفرق اتصال

عظمی تفرق اتصال:

وہ ہے جو ہڈیوں اور عضاریبت میں پیدا ہو مثلاً کسر العظام (ہڈی کا ٹوٹنا) یا خلع المفاصل (جوڑ کا اکھڑ جانا) اور اس کا اصولِ علاج یہ ہے کہ اس تفرق کو ہموار اور درست کیا جائے اور پھر اس کو جوڑ کر باندھ اور مریض کو اتنی مدت تک آرام و سکون دیا جائے کہ التحام اور اندمال بخوبی ہو جائے۔

اعضاء لینہ کا تفرق اتصال وہ ہے جو نرم اعضاء کو لاحق ہو اور جس کو جراحت کہا جاتا ہے۔

اعضاء لینہ کے تفرق اتصال کی بلحاظ سبب دو قسمیں ہیں:

(الف) تفرقِ اتصال بہ سبب سابق کہ جس میں عضوِ ماؤف ہی کے اندر مادّہ پیدا ہوتا ہے، کسی دوسرے عضو سے مادہ منتقل نہیں ہوتا۔

(ب) تفرق اتصال بہ سبب غیر سابق کہ جس میں مادہ دوسرے عضو سے بہ کر آتا ہے خود اس عضو میں پیدا نہیں ہوتا۔

اعضائے لینہ کا تفرق اتصال

اعضائے لینہ کے تفرق اتصال کے علاج میں تین امور کا لحاظ کیا جاتا ہے۔

۱۔ جو مادہ اس عضو کے تفرق اتصال کے باعث بہ رہا ہے اس کو روکا جائے۔

۲۔ شق جو پیدا ہو گیا ہے اس کو جوڑا جائے بذریعۂ خیاطت۔

۲۔ حتی الامکان مقامِ تفرق کو عفونت سے محروم رکھا جائے۔

سیلان مواد کے روکنے کے طریقے موضوع استفراغ میں بیان کیے جا چکے ہیں۔ تفرق کو جوڑنے کی شکل یہ ہے کہ زخم یا شگاف کے لبوں کو باہم ملانے کی کوشش کی جائے، بشرطیکہ وہ مل سکیں۔ مجففات استعمال کرائے جائیں اور خیاطت کی جائے۔ اگر جراحت تازہ ہو تو خشک بند نہایت سود مند ہوتا ہے۔

تفرق اتصال کو عفونت سے روکنے کی ترکیب یہ ہے کہ گرد و غبار میل کچیل اور دیگر اجسام غریبہ سے محفوظ رکھا جائے اس مقصد کے لیے پاکیزہ مرہم پٹی کی جائے اور زخم کو بند ھا رکھا جائے تاکہ باہر سے ایسے مواد داخل نہ ہونے پائیں جو عفونت سے ملوّث ہوں۔

عمومی علاج:

یہ ہے کہ مزاج اخلاط اور رطوبات کی اصلاح کی طرف نیز عام بدن کی اصلاح کی طرف توجہ کی جائے۔ مقویات اور اچھی زود ہضم غذائیں استعمال کرائی جائیں تاکہ طبیعت زیادہ قوی ہو کر اندمال تفریق پر قادر ہو سکے۔

قروح

جس جراحت میں صدید پڑ جاتی ہے اس کو قرحہ کہا جاتا ہے، نیز قرحہ عفونت سے کبھی خالی نہیں ہوتا۔

قروح کا اصولِ علاج:

قرح کو خشک رکھا جائے۔ قرح کے علاج میں اصل غرض تجفیف ہوتی ہے، یعنی قرح کے اندر جس قدر مواد فاسدہ اور رطوبات ردیہ موجود ہوں وہ گھٹ جائیں اور آئندہ فاسد مواد کی پیدائش بند ہو جائے۔

علاج قروح میں فصد اور تلیین اور اسہال سے دیگر مقاصد کے علاوہ ایک

یہ بھی ہوتا ہے کہ قروح میں رطوبات کا انصباب گھٹ جاتا ہے۔

بیرونی علاج میں پیپ بہانے کے علاوہ یہ بھی ضروری ہے کہ جس روئی اور بند وغیرہ کا استعمال کیا جائے وہ پاکیزہ ہو اور خشک اور جاذب رطوبات بھی ہو۔

مجففات کے استعمال کے شرائط:

۱۔ عضو کے اصلی مزاج اور قرحہ کے مزاج کا لحاظ رکھا جائے چناں چہ اگر عضو کا مزاج مرطوب اور قرحہ میں رطوبت زیادہ نہ ہو تو پہلے درجہ کی ہلکی تجفیف کافی ہوگی کیوں کہ اس حالت میں مرض اس عضو کی اصلی طبیعت سے زیادہ دور نہ ہوگا۔ لیکن اگر عضو کا مزاج یابس ہو اور قرح میں رطوبات زیادہ نہ ہوں تو اس کے اصلی مزاج کو لوٹانے کے لیے دوسرے تیسرے درجہ کی دوائے مجفف ضروری ہوگی۔ اسی طرح جب دونوں مزاج معتدل ہوں تو تدابیر میں بھی اعتدال اختیار کیا جائے۔

۲۔ سارے بدن کے مزاج کا لحاظ کیا جائے۔ اگر بدن رطب المزاج ہو اور عضو متقرح یابس ہو اور پھر یہ دونوں اپنے مزاج سے خارج ہو جائیں جس کی دو صورتیں ہیں:

(الف) اگر رطوبت کی زیادتی ہو جائے تو تجفیف پیدا کریں۔

(ب) اور یبوست کی زیادتی ہو جائے تو تجفیف کم پیدا کریں۔

(۳) مجففات میں قوت کا لحاظ کیا جائے۔ جالینوس کے قول سے یہ واضح ہے کہ منبتات لحم میں مجففات بھی شامل ہیں۔ اس لیے کہ وہ تجفیف پیدا کر کے قروح کا اندمال کرتی ہیں اور گوشت کو اگاتی ہیں جو مجففات منبت لحم ہوں یعنی زخم کو بھرنے والی ہوں۔ اگرچہ ان سے شدید تجفیف مطلوب نہیں ہوتی جو عضو متقرح کی طرف مادۂ لحم کی آمد کو روک دے جیسا کہ تجفیف شدید ان مجففات سے مطلوب

ہوتی ہے تو منبتاتِ لحم استعمال نہیں کیے جاتے بلکہ کھرنڈ بنانے کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں لیکن مجففات منبت لحم ہوتے ہیں۔ ان سے یہ ضرور مطلوب ہوا کرتا ہے کہ ان میں قوتِ جلاء اور صدید و زرداب کے دھونے کی صلاحیت ان مجففات خاتمہ سے زائد ہو۔ اگر قروح پاک و صاف ہوں اور ان میں عفونت و آلائش کی کثرت نہ ہو تو محض مجففات کا استعمال ہی کافی ہوتا ہے۔ لیکن اگر قروح عفنہ ہوں تو ایسی دوائیں استعمال کی جائیں جو اکال ہوں۔ مثلاً ہڑتال چونا، طوطیا وغیرہ۔ اگر ان دواؤں سے کام نہ چلے تو داغ دیا جائے۔

جالینوس کا قول ہے کہ قیروطی میں انباتِ لحم کی خاصیت پائی جاتی ہے لیکن اس سے پیپ میں زیادتی ہو جاتی ہے اور زنگار کو مانع تنقیح پایا گیا اس سے سوزش بڑھ جاتی ہے جو اندمالِ قروح میں باعثِ تاخیر ہوتی ہے۔ پس میں نے قیروطی کے ساتھ زنگار کو ملا دیا تاکہ ایک دوسرے سے اصلاح ہو جائے۔

قروح باطنہ:

مثلاً اختسار کے قروح میں مناسب یہ ہے کہ مجفف و قابض دوائیں شہد کے ساتھ استعمال کی جائیں۔ قروح باطنہ میں شہد مفید ترین شے ہے تنقیہ قروح کے بعد ان کو بھرنے کے لیے ایسی دوائیں استعمال کرائیں جو قابض ہونے کے ساتھ لزج بھی ہوں۔ مثلاً گل مختوم۔

قروح مفردہ و مرکبہ:

قروح مفردہ یا معمولی قروح وہ ہیں جن میں کوئی غیر معمولی بات نہ ہو۔ یعنی نہ ان میں غیر معمولی درد ہو نہ غیر معمولی فساد و عفونت ہو، نہ غیر معمولی انصباب مواد ہو، نہ غیر معمولی تفرق اتصال ہو اور نہ غیر معمولی سوءِ مزاج ہو اور اگر یہ صورتیں ہوں تو پھر ان کو قروح مرکبہ کہا جاتا ہے۔

قروح مفردہ جو چھوٹے ہوں اور ان میں تعفن و تاکل نہ ہو تو اس میں خیاطت کے ذریعہ لبوں کو ملا دیا جائے اور پٹی کے ذریعہ گرد و غبار سے

ان کو محفوظ رکھا جائے رفتہ رفتہ وہ مندمل ہو جائیں گے۔ اس قسم کی پٹی کہ جس میں سم یا روغن وغیرہ نہ استعمال کیا جائے اس کو خشک بند کہا جاتا ہے جو سادہ قروح میں استعمال ہوتی ہے۔ اگرچہ قرحہ بڑا ہو اور اس کے لبوں کا ملانا ممکن نہ ہو اور اس کی فضا صدید سے پُر ہو تو علاج تجفیف ہے اور اگر دوائے مجفف قروح میں تجفیف پیدا کرنے سے عاجز ہو تو شگاف دیا جائے تاکہ سیلان مواد میں سہولت ہو اور رطوبت عفنہ فاسدہ کو قرحہ سے صاف کیا جائے، پھر دوائے مجفف لگائی جائے اور اغذیہ لطیفہ صالحہ سے خون صالح پیدا کرنے کی کوشش کی جائے اور تقویت اعضائے رئیسہ کا بھی خیال رکھا جائے۔

قرح سے جو جوہر گھٹ گیا ہے یا تحلیل ہو گیا ہے وہ اگر محض جلد ہے تو ایسی دواؤں کی ضرورت ہو گی جو کھرنڈ بنا دیں یعنی ادویہ قابضہ وحابسہ جو بالذات کھرنڈ پیدا کرتی ہیں اور ادویہ اکالہ بالعرض کھرنڈ پیدا کرتی ہیں، لیکن ان کی زیادتی سے زخم زیادہ ہو جاتا ہے۔ اگر لحم بھی تحلیل ہو گیا ہو تو پھر کھرنڈ پیدا کرنے میں عجلت نہ کی جائے بلکہ اس وقت گوشت پیدا کرنے کی کوشش کی جائے اور منبت لحم دوائیں استعمال کرائی جائیں جن کی قوت تجفیف پہلے درجہ سے زائد نہ ہو۔

وہ اسباب جن سے اندمال قروح میں رکاوٹ پیدا ہوتی ہے حسب ذیل ہیں:

۱۔ عضو متقرح کی ردائت کی صورت میں اصلاح مزاج کی جائے۔
۲۔ خون کی ردائت کی صورت میں ایسی غذائیں استعمال کرائی جائیں جن سے اچھا خون پیدا ہو۔
۳۔ قروح کی طرف خون کا کثرت سے آنا جس سے قرح میں رطوبت بڑھ جاتی ہے اس صورت میں استفراغ مفید ہوتا ہے۔
۴۔ قرحہ کے نیچے ہڈی کا خراب ہو جانا اور فاسد ہڈی سے صدید کا بہنا، ایسی صورت میں ہڈی کو رگڑ کر کھرچ دیا جائے بشرطیکہ ایسا

کرنا ممکن ہو۔

۵۔ قرحہ میں اجسام غریبہ کی موجودگی ہو تو ان کو دور کیا جائے۔

۶۔ امتلاء بدن، ہضم کی خرابی، خون کی کمی، ضعف اور درد کی شدت اور قروح کی گندگی بھی مانع اندمال ہوتی ہے۔

ناسور

اگر کوئی قرحہ اندمال پاکر جلد جلد پھوٹا کرتا ہو تو سمجھنا چاہیے کہ وہ ناسور بن گیا ہے۔ معالج کے لیے ضروری ہے کہ پیپ کی رنگت اور زخم کے کناروں پر برابر نظر رکھے رشیخ، چناں چہ پیپ کا سفید یا معتدل القوام بدبو سے خالی ہونا، مقدار میں کم ہونا اور قرحہ کے کناروں کا سُرخ ہونا اس امر کی علامتیں ہیں کہ قرحہ مدارج اندمال خوبی کے ساتھ طے کر رہا ہے۔ اس کے برعکس صدید کا رنگ، غلیظ قوام اور بدبودار ہونا اور زخم کے کناروں کا زرد، سبز یا سیاہ یا ہموار ہونا بری علامتیں ہیں اور یہ اندیشہ ظاہر کرتی ہیں کہ قرحہ بہ دیر اندمال پذیر ہوگا۔

فساد عضو

سبب:

عضو کے فساد یا اس کے مردہ ہونے کی وجہ یہ ہوا کرتی ہے کہ قوت حیات کا فعل اس عضو میں باطل ہو جاتا ہے۔ اس کی وجہ بعض اوقات یہ ہوا کرتی ہے کہ اس عضو سے روح حیوانی کا سلسلہ شدت ورم، ضغطہ یا سدہ شریانیہ وغیرہ کے باعث بند ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ اس عضو کی روح حیوانی شدت حرارت یا شدت برودت کی وجہ سے بگڑ جاتی ہے خواہ یہ مادی ہو یا سادہ۔ بعض اوقات قوتِ حیات کے بطلان و فساد

کا سبب سحی کیفیت یا انسداد و اختناق ہوتی ہے۔

یہ فساد جب ہڈی میں ہوتا ہے تو اسے ریح الشوکہ کہا جاتا ہے اور جب وہ دوسرے (نرم) اعضاء میں ہوتا ہے تو اسے شفافلوس کہا جاتا ہے اور جب وہ فساد عضو کے رستے میں ہوتا ہے بایں معنی کہ ابھی تک اس میں پورے طور پر فساد لاحق نہیں ہوا ہے تو متاخرین اسے غانغرانا کہتے ہیں۔

علاج :

ابتدائی زمانے میں پچھنے لگانا (نشتر لگانا) پھر محاجم سے چوسنا، جونکیں لگانا، گل مختوم، گل ارمنی، سرکہ اور گلاب کا طلاء کرنا مفید ہوتا ہے۔

اگر کوئی عضو ردی مزاج کی وجہ سے فاسد ہو جائے خواہ وہ مزاج ردی یا مادی ہو یا غیر مادی اور پچھنے لگانے اور مصلح دواؤں کے طلاء کرنے سے اس کی اصلاح نہ ہو تو اب اس کے سوا کوئی چارۂ کار نہ ہوگا کہ اس عضو کے فاسد گوشت کو کاٹ کر صاف کر دیا جائے اور اگر فساد زیادہ بڑھ گیا ہو تو اب اس کے سوا کوئی چارہ نہیں کہ قطع عضو یا عمل بتر کیا جائے یعنی عضو کو کاٹ ڈالا جائے۔

آخری وصیت

جب متعدد امراض ایک شخص میں بیک وقت جمع ہو جائیں تو ان میں پہلے اس مرض کا علاج کرنا چاہیے کہ جس میں مندرجہ ذیل تین خواص میں سے کوئی ایک خاص خاصیت پائی جائے۔

اوّل یہ کہ وہ مرض اس قسم کے پیدا ہوں کہ ایک کا اچھا ہونا دوسرے پر موقوف ہو تو پہلے اس مرض کا علاج کرنا چاہیے کہ جس کی شفایابی پر دوسرے کا شفایاب ہونا موقوف ہو۔ مثلاً اگر ورم اور قرحہ اکٹھے ہو جائیں تو پہلے ورم کا علاج کیا جائے تاکہ ورم کے علاج سے وہ سوء مزاج زائل ہو جائے جو ورم کے ساتھ عضو میں ہوا کرتا ہے اور جس کی موجودگی میں

قرحہ کا مندمل ہونا ناممکن ہوتا ہے۔

دوئم یہ کہ ایک مرض دوسرے مرض کا سبب ہو تو پہلے سبب کا علاج کرنا چاہیے۔ مثلاً اگر دو مرض اس طرح جمع ہو جائیں کہ ایک سدہ ہو اور دوسرا حمیٰ عفونیہ کا سبب ہو تو پہلے سدہ کا علاج کیا جائے اور سدہ کے بعد بخار کا چناں چہ تفتیح سدہ کے لیے کسی ایسی چیز کی ضرورت لاحق ہو کہ جس میں کچھ تسخین ہو تو ہم اس کے استعمال کرنے میں بخار کے بڑھ جانے کی پرواہ نہ کریں گے۔

سوئم۔ ایک مرض دوسرے مرض کے مقابلے میں زیادہ اہم یعنی زیادہ خطرناک ہو تو اہم اور خطرناک مرض کا علاج پہلے کریں گے۔ مثلاً اگر سونوخس یعنی حمیٰ دموی اور فالج دونوں امراض ایک شخص میں اکٹھا ہو جائیں تو پہلے سونوخس کا علاج تبرید سے کریں گے اگرچہ فصد اور تبرید سے فالج میں مضرت پہنچنے کا اندیشہ ہو۔

باب ششم

اصولِ نسخہ نویسی

اعضائے انسانی کے عام امراض کا اصولِ علاج تمثیلی حسبِ ذیل ہے:

امراض اعضائے نفسانیہ

صداع (دردِ سر)

صداع حار: ادویہ ملینہ باردہ، ادویہ مسکنہ باردہ ومقوی دماغ استعمال کرائیں۔

ادویہ ملینہ باردہ: مغز تخم کدوئے شیریں، مغز تخم خیارین، بہدانہ شیریں، تخم خرفہ، تخم کاہو، شربت نیلوفر، شربت بنفشہ، آب کدوئے مشوی، آب خیار مشوی۔

مقویاتِ دماغ: مربیٰ آملہ بنارسی، مربیٰ پیٹھہ

صداع صفراوی ودموی: میں ادویہ مذکورہ بالا کے ساتھ ادویہ قاطع صفرا مثلاً آلو بخارا، تمر ہندی، مقشر وغیرہ استعمال کی جاتی ہیں۔

فصد صافن: ادویہ مذکورہ برائے صداع حارہ کے ساتھ ادویہ مدرہ ومانع صعود وانجرہ مثل تخم کاہوئے، مقشر، تخم خرپزہ، تخم خیارین، کشنیز

خشک استعمال کرائی جاتی ہیں۔ اور صافن کی فصد۔

صداع باردہ کا علاج: ادویہ ملینہ حارہ ادویہ منقیہ ومقویہ وادویہ مسخنہ سے کیا جاتا ہے۔

ادویہ ملینہ حارہ: مویز منقیٰ، انجیر ولایتی، شہد خالص، عرق بادیان، عرق مکو وغیرہ

ادویہ منقیہ ومقویہ دماغ: اسطوخودوس، برگ بادرنجبویہ، منڈی وغیرہ، مغز بادام شیریں، آبریشم۔

ادویہ مسخنہ: گل بنفشہ، برنجاسف، خاکسی وغیرہ۔

اگر صداع بارد کے ساتھ حمّی بھی عارض ہو تو ادویہ مبّردہ مثلاً تخم خیارین، تخم کاسنی، تخم کاہو مقشر بھی ادویہ مذکورہ بالا کے ساتھ استعمال کریں۔

سرسام حار: کا علاج صداع حار کے علاج کے مانند کیا جاتا ہے مگر اس مرض میں مبردات شدیدہ مثل تخم خرفہ سیاہ، آب کاسنی، سبز مروق، آب کدوئے شیریں، آب خیارشنبری وغیرہ استعمال کرائیں۔

اگر سرسام دموی ہو تو فصد باسلیق امالہ بعید کے لیے کریں اور پھر تین دن کے بعد فصد سر رو کریں۔ اور اگر سرسام صفراوی ہو تو فصد سر رو نہ کرائیں بلکہ ادویہ ملینہ مثلاً گل بنفشہ کشمیری و گل نیلوفر وادویہ مصفیٔ دم مثلاً عناب ولایتی و برگ شاہترہ وادویہ قاطعہ صفرار مثلاً تمرہندی مقشر وشیر خشت، صمغی وآلو بخارا وترنجبین خراسانی استعمال کرائیں اور ادویہ حارہ مثلاً مغز فلوس خیارشنبر وغیرہ استعمال کرائیں۔ اور سرسام دموی کی نسبت مبردات شدیدہ استعمال کرائے جاسکتے ہیں اور باقی خارجی امور بدستور ہیں

ادویہ مقوی دماغ: مثلاً مربّیٰ آملہ ومربی سیب کا استعمال ابتدائے سرسام میں ممنوع ہے لیکن قطع مادّہ کے بعد ان کا استعمال جائز ہے۔

سرسام بارد کا علاج صداع بارد کے مانند کیا جاتا ہے مگر اس میں ادویہ مبردہ تخم خیارین، تخم کاسنی وغیرہ برعایت حمّیٰ شریک کی جاتی ہیں۔

مقویات دماغ : مثلاً مغز بادام شیریں، و مربہ جات زمانۂ ابتدار میں استعمال نہیں کرائے جاتے جیسا کہ سرسام حار میں۔

دواء شن دِ حار : ادویہ مبردہ، ادویہ ملینہ، ادویہ قاطعہ صفرار ادویہ مقویہ دماغ وادویہ مانع صعود وابخرہ استعمال کرائیں۔

ادویہ مُبردہ : تخم خیارین، مغز تخم کدوے شیریں۔

ادویہ مُلینہ : مویز منقیٰ، گل قند آفتابی، گل بنفشہ کشمیری، گل نیلوفر۔

قاطعہ صفراء : آلو بخارا، تمر ہندی، مقشر، زرشک بیدانہ، آب انار میخوش۔

مقوی دماغ : مغز تخم ترید، مغز تخم پیٹھ، مربیٰ آملہ بنارسی، مربیٰ پیٹھ۔

مانع صعود ابخرہ : تخم کاہو مقشر، کشنیز خشک، آلو بخارا،

اگر سبب حبس طمث ہو تو ادویہ مبردہ باردہ کا اضافہ کریں جن کا ذکر حبس طمث میں کیا جائے گا اور اگر سبب ضعف معدہ مثل سوء ہضم یا تخمہ وغیرہ ہو تو ادویہ ملینہ مثل آلوئے بخارا، وادویہ محللہ مثل عرق بادیان، عرق نعناع، گلاب خالص، سکنجبین نعناعی وغیرہ سے علاج کریں۔

پرہیز اغذیہ مُبخرہ۔ مثل گوبھی وکرم کلہ ودال ماش وارہر ومونگ و چقندر ولوبیا وباقلا وکھائے بقدر میٹھی سے پرہیز کرائیں۔

سدر کا علاج دوار کے مانند کیا جاتا ہے۔

سبات : اگر مادہ صفرار سے پیدا ہو تو صداع صفراوی کے مانند اور اگر مادۂ بلغم سے پیدا ہو تو صداع بلغمی کے مانند علاج کیا جائے گا۔

سہر سُباتی میں مادّہ صفرار غالب ہوتا ہے اس بنار پر تنقیہ اس کے لیے ہلیلجات ادویہ مبردہ قاطعہ صفرار مثل بخارا و تمر ہندی مقشر استعمال کرائے جاتے ہیں۔ بعدہٗ خارجی تدابیر میں ادویہ مبردہ مثل آملہ خشک، گل بنفشہ کشمیری، مغز تخم کدوئے شیریں تازہ پانی میں پیس کر ٹکیہ بنائی جائے اور اس پر روغن گل چپڑ کر اس کو یافوخ پر باندھا جائے اور شمومات مثل

تراشہ خیارہ نطولات مثل گل بنفشہ کشمیری، تخم کاسنی، جو مقشر، کشنیز خشک آملہ خشک استعمال کرائے جاتے ہیں۔

پرہیز: ادویہ و اغذیہ مولدہ صفرا، مثل حلویات وغیرہ سے۔

سُباتِ سَہری: میں بلغم غلیظ کا غلبہ ہوتا ہے اس کے علاج میں تنقیہ راس کے لیے جب ایارج فیقرا استعمال کرائی جائے اور کامل تنقیہ کے بعد خارجی تدابیر مثل ضمادات و نطولات و شمومات جو ادویہ مُسخنہ سے ہوں استعمال کرائے جائیں۔

جمود: یہ مرض سُبات کی نوعیت سے ہے اس میں سودا کا غلبہ ہوتا ہے۔ اس کے علاج کے لیے تنقیہ سر کے لیے ادویہ مخرج سودا، مثل افتیمون ولایتی، بسفائج فستقی وغیرہ استعمال کرائی جائیں۔

پرہیز: اغذیہ مولدہ سودا، مثل دال مسور و بادیان وغیرہ۔

سہر: کا علاج ادویہ مبردہ و مرطبہ مثل تخم کدوئے شیریں، مغز تخم تربز، یا مغز تخم پیٹھہ، عرق نیلوفر، عرق بید سادہ، آب خیار، آب کدوئے مشوی، آب پیٹھہ، شربت نیلوفر وغیرہ سے کیا جائے۔

مالیخولیا: مالیخولیا کا علاج ادویہ مخرج سودا، ادویہ مفرحہ، ادویہ مبردہ، ادویہ مرطبہ و ادویہ ملینہ سے کیا جائے۔

ادویہ مخرج سوداء: افتیمون ولایتی، بسفائج فستقی، ماءالجبن، شیر خشت وغیرہ۔

ادویہ مفرح: ابریشم خام مقرض، گل گاؤزبان، گل چاندنی وغیرہ۔

ادویہ مبردہ: تخم خیارین، تخم کاسنی وغیرہ۔

ادویہ مرطبہ: آبِ خیار، آبِ خیارزہ، آب پیٹھہ، آب کاسنی، اسبزمروق وغیرہ۔

ادویہ ملینہ: گل بنفشہ کشمیری، آلوئے بخارا، گلِ نیلوفر، شربت آلو، شربت تمر ہندی۔

نسیان کا علاج بھی مالیخولیا کے مانند کیا جاتا ہے۔

فالج : کے علاج کے لیے اولاً ماءالعسل تین روز تک اس کے بعد ماءالاصول سات روز تک جب کہ مریض کمزور ہو ورنہ چودہ روز تک۔ اس کے بعد ادویہ مقویہ منقیہ دماغ وادویہ منضجہ وادویہ مدبّرہ حارّہ، ادویہ مفتحہ، وادویہ ملینہ وادویہ محللہ کامل کے بعد ادویہ مسہلہ اور اس کے بعد خارجی تدابیر سے تدہین وضماد۔

ماءالعسل : شہد خالص، عرق بادیان میں جوش دیا جائے جب عرق دو حصّہ جل جائے اور ایک حصّہ باقی رہے تو اس کو صاف کر کے شیشی میں رکھیں اور استعمال کرائیں۔

ماءالاصول: بیخ بادیان، بیخ کرفس، بیخ اذخر، تخم خربزہ پانی میں جوش دے کر چھان کر تیار کیا جائے۔

ادویہ منقیہ ومقویہ دماغ : برگ بادرنجبویہ، اسطوخودوس،

ادویہ منضجہ : اصل السوس مقشر، گل بنفشہ کشمیری، گل زوفا۔

ادویۂ مُدِرحَارّہ : بیخ بادیان، بیخ اذخر، بیخ کرفس، بیخ خربزہ۔

ادویہ مُفتّحہ : پوست بیخ کاسنی، بادیان

ادویہ مُلیّنہ : مویز منقیٰ، انجیر ولایتی، گلقند آفتابی، شہد خالص۔

ادویہ مُحلّلہ : مرزنجوش، عرق بادیان، عرق مکوہ۔

ادویہ مُسہلہ : مغز فلوس، خیارشنبر، روغن بیدانجیر وغیرہ۔

مسہل حب ایارج فیقرا سے کرائیں۔

پرہیز : اگر تشنگی غالب ہو تو پانی کے بجائے ماءالعسل دیں اور اگر مرض زیادہ قوی نہ ہو تو عرق بادیان نیم گرم استعمال کرائیں۔

مرض کی ابتدار سے چودہ دن تک کھانے سے جملہ اشیاء سے اجتناب ضروری ہے۔ بشرطیکہ مریض قوت برداشت رکھتا ہو اور اگر نہ رکھتا ہو تو سات

دن کے بعد یخنی کبوتر، جنگلی، چوزہ مرغ کی دی جاسکتی ہے۔ ابتدائے مرض سے سات دن تک کسی بھی حالت میں غذار کا استعمال جائز نہیں ہے۔

سکتہ، لقوہ، رعشہ، خدر، استرخار، تمدد، کزاز و تشنج امتلائی کا علاج بھی نالج کے اصولِ علاج کے مطابق کیا جاتا ہے۔

امراضِ چشم

رمد حار

اوّلاً فصد سرو کی جائے اور ادویہ مسکنہ و نافعہ نزلہ منقیہ و مقویہ دماغ وادویہ ملین طبع استعمال کرائے جائیں۔ تنقیہ کے بعد رادعات اور محللات استعمال کرائے جائیں۔ لیکن رمد حار میں رادعات زیادہ اور محللات کم استعمال کرائے جائیں۔

ادویہ مسکنہ : تخم کاہو مقشر، تخم کاسنی۔

ادویہ نافع نزلہ : ابریشم خام، عناب ولایتی، تخم خطمی۔

ادویہ منقیہ ومقویہ دماغ : برگ بادرنجبویہ، منڈی، اسطوخودوس، اطریفل صغیر، ادویہ ملین طبع، آلوئے بخارا، تمرہندی، مقشر، ترنجبین خراسانی۔

رادعات : رسوت زرد، گلِ ارمنی۔

محللات : چاکسوئے مقشر۔

پرہیز : ہر قسم کے گوشت سے نیز مرطوبات مثل شیرہ جات سے اجتناب کیا جائے۔ اور ترشیوں سے پرہیز کیا جائے اس لیے کہ حموضات اعصاب کے لیے نہایت مضر ہوتے ہیں۔

رمد بارد : ادویہ منقیہ دماغ ومانع نزلہ ومقوی دماغ، نیز ضماد محللات مع رادعات استعمال کرائیں۔

ادویہ منقیۂ دماغ : برگ بادرنجبویہ وغیرہ۔

مانع نزلہ : ابریشم خام، مقرض و عناب ولایتی وغیرہ۔
مقوی دماغ : منڈی وغیرہ۔
محللہ : گل بنفشہ کشمیری، گل گاؤزباں، آب مروق، مکوہ سبز، عرق بادیان، عرق عنب الثعلب، شہد خالص۔
ضماد محللات : مثل تودہ پٹھانی، چاکسوئے مقشر، کف دریا، لازن، مرکی، انزروت۔
ضماد و رادعات : مثل رسوت زرد وغیرہ۔

امراض گوش

وجع الاذن حار:

اولاً فصد سرو، وبعدہ محللات مثل رسوت زرد، مربیٰ ہلیلہ، بادیان، عنب الثعلب خشک، مویز منقیٰ، عرق بادیان، عرق مکو، آب برگ چقندر سبز، برگ نیم، انزروت، صبر زرد، تخم خطمی وغیرہ ومنقیات دماغ خلاًا منڈی، اسطوخودوس، برگ بادرنجبویہ، اطریفل وغیرہ و مسکنات مثل تخم کاہوئے مقشر، تخم خیارین، شیرزن۔

پرہیز : یہ مرض چوں کہ نزلہ حار کے سبب سے عارض ہوتا ہے لہٰذا حموضات سے کلی احتراز واجب ہے۔

وجع الاذن بارد:

صداع بارد کے علاج کے مثل ہے لیکن اس مرض میں مسکنات کا استعمال جائز نہیں ہے اور ادویہ باردہ سے احتراز واجب ہے۔

امراض بینی

رعاف:

اگر بسبب غلبۂ حرارت ہو تو برائے امالہ بعدہ فصد سرو یا فصد صافن

یا بالسلیق کریں اور ادویہ مسکنہ و مقویات و حابسات و باردہ کا استعمال کریں۔

ادویہ مسکنہ : تخم کاسنی، تخم کاہوئے مقشر، تخم شیریں، عرق نیلوفر۔

ادویہ مقویہ : مغز تخم پیٹھہ، آملہ خشک، مربٔی پیٹھہ، مربٔی آملہ بنارسی،

حابسات باردہ : زہر مہرہ خطائی، طباشیر کبود، سنگجراحت، گلِ ارمنی، کات سفید۔

پرہیز : ادویہ حارہ سے اجتناب فرمائیں۔

۲۔ امراض اعضائے حیوانیہ

امراض اعضائے تنفّس

ضیق النفس :

ادویہ منضجہ مثل عناب ولایتی، گل زوفا، تخم خطمی، اصل السوس مقشر، جوب از ادویہ ناشفتہ مثل کاکڑا سینگی، قرنفل، میوہ سالمہ، جدوار خطائی ہمراہ مزلقات مثل صمغ عربی، کتیرا، تخم بالنگو ئے مقشر وغیرہ و ذرورات مثل برگ گاؤزباں سوختہ، گل سیوتی سوختہ، سنگجراحت، طباشیر کبود، بسد احمر، گلِ ارمنی، شاخ مرجان، و مضمضہ از ادویہ عفصہ قابضہ، مثل چھال گولر، چھال کیکر، چھال گوندنی، مازوئے سبز، گلنار فارسی، قشر انار ولایتی وغیرہ و ادویہ مسکنہ مثل لعاب اسپغول وغیرہ استعمال کرائیں

خناق :

اولاً فصد سرد کریں اور اس کے بعد ادویہ مسکنہ مثل تخم کاسنی، تخم کاہوئے مقشر، تخم کدوئے شیریں، عرق نیلوفر وغیرہ، و ادویہ منضجہ مثل عناب ولایتی، تخم خطمی، سپستاں، تخم خبازی، وغیرہ و ادویہ محللہ مثل آب مکوہ سبز مروق وغیرہ۔

وادویہ مانع انصباب نوازل مثل گل بنفشہ کشیری، شربت شہتوت وغیرہ استعمال کرائیں اور وقتِ ضرورت شیر خشت صمغی، ترنجبین خراسانی بھی استعمال کراسکتے ہیں۔ اس لیے کہ اس مرض میں امالۂ مواد طرفِ اعلیٰ سے طرفِ اسفل کی جانب بہت مفید ہوتا ہے۔

ایک ہفتہ کے بعد ادویہ ادویۂ مانعہ نزلہ مثل برگ وتوت سبز و مسکنہ جوش خون مثل عدس مسلم ورادعات مثل کشنیز خشک و محللہ مثل برگ عنب الثعلب سبز وغیرہ و منقیۂ دماغ مثل مسہل و ضماد از ادویۂ محللہ مثل مغز فلوس، خیارشنبر و گل سرخ رادعۂ مثل رسوت زرد، گل ارمنی وغیرہ استعمال کرائیں۔

نفث الدم:

ادویۂ مسکنہ مثل تخم خرفہ سیاہ، مغز تخم کدوئے شیریں و حابساتِ دم مثل بیخ انجبار، ریشۂ برگد، گلِ مختوم، گل ارمنی، زہر مہرۂ خطائی، طباشیر کبود وغیرہ استعمال کرائیں۔

سِل

ادویۂ مدملہ مثل شاخ مرجان، بسد احمر، دم الاخوین وادویۂ مقویۂ ریہ مثل مروارید محلول، یاقوت رمانی و عقیق یمنی محلول استعمال کرائیں، نیز مانعات نزلہ مثل گل بنفشہ کشیری، عناب ولایتی، شربت خشخاش، ابریشم خام، تخم خطمی، برگ گاؤزباں وغیرہ وادویۂ مغریہ مثل صمغ عربی، کتیرا، شکر تیغال، رُبُّ السوس ولایتی ودوافع حمّیٰ دق کہ سِل کے ساتھ لازم ہوتا ہے) مثل شیر مادہ خر، آبِ کدوئے مشوی، آب خیار مشوی، آب پیٹھہ مشوی، عرق نیلوفر، عرق بید سادہ وغیرہ استعمال کرائیں۔

ذات الجنب:

اگر ذات الجنب حار ہو تو ادویۂ مبتردہ مثل تخم کدوئے شیریں وغیرہ

وادویہ مسکنہ مثل تخم خطمی، مغز ہیدانہ شیریں وغیرہ وقاطعہ صفرا مثل آلو بخارا، تمرہندی مقشر وحملہ مثل بادیان آبریشم خام وغیرہ استعمال کرائیں۔
اور اگر ذات الجنب بارد ہو تو ادویہ حارہ منضج بلغم مثل اصل السوس، مقشر گل زوفا اور ادویہ ملینہ وحملہ مثل مویز منقی، بادیان، بیخ کاسنی وغیرہ عرق کاسنی۔ عرق بادیان، عرق مکوہ، شہد خالص، شربت بنفشہ وغیرہ استعمال کرائیں۔
اور اگر مریض ذات الجنب کو حمی بھی عارض ہو تو قدرے ادویہ مسکنہ مثل مغز تخم کدوئے شیریں وغیرہ بھی شریک کریں۔

امراض قلب

خفقان:

اگر امتلاء ورم سے پیدا ہو تو استفراغ دم فصد کے ذریعہ کرائیں اور مفرحات ومقویات دماغ واعصاب ومنضجات ومسہلات صفرا استعمال کرائیں۔

غشی:

مقویات ومفرحات قلب ودماغ وارواح ومنعشات حرارت غریزیہ ومولدات دم صالح استعمال کرائیں۔

اختلاج قلب بشرکت معدہ:

منقیات ومقویات معدہ ومفرحات ومقویات قلب ومنضجات ومسہلات خلط غالب برمعدہ ودافعات تبخیر وملینات بطن وہاضمات وکاسرات ریاح استعمال کرائیں۔

مقویات ومحرکات قلب: الائچی، جدوار، صندل، آبریشم، گل سرخ، مشک، عنبر، زعفران، زہر مہرہ، خمیرہ آبریشم حکیم ارشد والا، دواء المسک معتدل جواہر والی، حب جواہر، جواہر مہرہ، مفرح بارد، عرق گلاب، عرق کیوڑہ

عرق بید مشک، شراب، چائے

مقویات دماغ واعصاب : خمیرہ گاؤزباں عنبری جواہر والا، معجون اذراقی۔

هاضمات وکاسرات ریاح : جوارش جالینوس اور گلقند، شربت ورد مکرر۔

۳۔ امراض اعضائے طبعیہ

امراض لسان وحلق

قلاع :

ادویہ مسکنہ باردہ ومطفیہ حدت دم و ذرورات از ادویہ مجففہ وادویہ سادعہ وادویہ مسکنہ حرارت معدہ وامعاء ومضمضہ قابضہ استعمال کرائیں۔

ادویہ مسکنہ باردہ : تخم خیارین، مغز تخم کدوئے شیریں، عرق نیلوفر، عرق گاؤزباں، شربت نیلوفر۔

ادویہ مطفیہ حدتِ دم : تخم کاہوئے مقشر، تخم کاسنی، تخم پالک،

ادویہ رادعہ : برادہ صندل سفید، کشنیز خشک۔

ذرورات از ادویہ مجففہ : برگ گاؤزباں سوختہ، سنگجراحت، گل سیوتی، سوختہ، بسدا حمر، گل ارمنی، کات سفید (کتھہ)، شاخ مرجان۔

ذرورات ادویہ مسکنہ حرارت معدہ : طباشیر کبود۔

مضمضہ از ادویہ مجففہ قابضہ : چھال گوندنی، چھال فالسہ، چھال کسلہ، چھال گولر، ماسوئے سبز، جلنار فارسی، قشر انار ولایتی۔

ادویہ مسکنہ : لعاب اسپغول۔